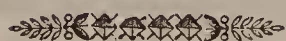
N° 28.

DE LA

CHLOROSE.



Thèse

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE

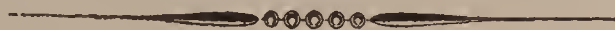
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,

LE 15 AVRIL 1850;

par **Bernard PÉTRAUD**,

de Bordeaux (GIRONDE);

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MEDECINE.



Montpellier, Imprimerie d'Isidose TOURNEL aîné, rue Fournarié, 10.

1850.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE ET DE MA MERE.

Regrets ! ! !

A MA BELLE-MÈRE,

MADAME VEUVE VANEL.

Puissent ma reconnaissante gratitude et mes sentiments respectueux vous dédommager des sollicitudes que vous ne cessez de me témoigner.

A MA FEMME ET A MA SOEUR.

Toutes deux vous serez toujours réunies dans ma pensée comme dans mon âme, qui vous confondront dans la communion intime de leurs tendresses et de leurs dévouements.

A MES BEAUX-FRÈRES,

MM. VANEL ET COMER.

Dévouements profonds et inaltérables.

A M. René ADAM et à MLLE PAILLET.

A nos liens de famille se rattachent toujours pour moi des souvenirs affectueux.

B. PETRAUD.

A M. M. DUPIERRIS,

Docteur en Médecine et en Chirurgie, Membre de l'Académie royale de Médecine de Barcelone, Correspondant de la Sociétété de Médecine, de la Société de statistique de la même ville, de la Société de Médecine de Bordeaux, de l'Académie des Sciences, Belles-Lettres et Arts de la même ville, de l'Académie de Nantes, etc.

Faible gage de la plus sincère affection, tribut de la plus vive reconnaissance.

A M. F.-M.-P.-I. DUMAS,

Professeur d'accouchements à la Faculté de Médecine de Montpellier, Docteur ès-sciences natnrelles, Membre de plusieurs Sociétés savantes, etc.

Vous n'avez pas été seulement mon maître, mais mon conseil et mon ami, aussi, croyez-le bien, ces souvenirs me sont sans cesse preciéux et chers.

A MADAME OLYMPE QUEYREAU.

Votre amitié, Madame, sera toujours pour moi un sentiment dont je suis fier, et que je tâcherai d'être constamment digne.

A MON AMI,

Godefroy MAYAUDON, Médecin.

Attachement affectueux.

B. PÈTRAUD

A MES MAITRES:

M. RENÉ,

Chevalier de la Légion d'honneur. Professeur de médecine légale à la Faculté de Médecine de Montpellier, membre de plusieurs sociétés savantes. etc.

M. DUBREUIL,

Officier de la Légion d'honneur, professeur d'auatomie à la Faculté de médecine de Montpellier, président de la société de médecine et de chirurgie de cette ville, membre correspoudant de l'Académie de médecine de Paris et de plusieurs sociétés savantes.

M. BOUISSON,

Chevalier de la Légion d'honneur, Professeur de Clinique à la Faculté de médecine de Montpellier, Chirurgien en chef de l'Hòpital-Saint-Éloi, Membre correspondant de l'Académie de médecine de Paris et de plusieurs autres Sociétés Savantes.

M. GOLFIN,

Professeur de Thérapeutique et de matière médicales à la Faculté de Montpellier, Membre titulaire de la Société de médecine pratique de cette ville, et de celle de médecine, de chirurgie et de pharmacie de Toulouse, de Nimes, de Poitiers, de Madrid, etc.

Quelque imparfait qu'est mon travail, daignez l'acceuillir comme un témoignage de ma reconnaissance pour vos bienveillantes bontés.

B. PÉTRAUD.

DE LA CHLOROSE.

Introduction.

Les maladies qui nous paraissent devoir le plus fixer l'attention des médecins, sont dans notre pensée celles qui se produisent le plus souvent dans la pratique, et qui entraînent après elles des modifications telles de l'organisme, que, sous leur influence, la vie peut n'être qu'une suite presque indéfinie de souffrances et d'incommodités; à ce titre, nous nous nous occuperons de la chlorose, apanage exclusif, en apparence, des filles pubères, quoiqu'en réalité n'en exerçant pas moins une déplorable pression sur toute la vie des femmes qui en sont atteintes, et qui, par une singularité digne de remarque, comptent en général au nombre de celles que distinguent et la beauté et l'esprit.

La fréquence de cette maladie non-seulement n'est pas douteuse, mais on peut même dire, sans être taxé d'exagération, avec MM. Trousseau et Pidoux (1), « que la chlorose domine tellement la pathologie de la femme, que le médecin qui ne saura pas reconnaître cette affection, échouera souvent dans le traitement des maladies des femmes. »

Cette opinion nous semble d'autant plus fondée, que la plupart des maladies nerveuses, si fréquentes chez le sexe, se trouvent le plus souvent sous la dépendance de l'état chlorotique.

A ce point de vue, cette maladie a un cachet de gravité telle, qu'elle semble flétrir la vie de la jeune fille, et plus tard de la jeune femme; celle-ci devenant mère, ne donne le plus souvent naissance qu'à des enfants mal constitués, et dont toute l'existence, se ressentant du vice originel de leur

(1) Trait. de thérap. et de mat. méd., tom. I, page 15.

mère ne procure à l'État que des citoyens inutiles ou incapables à remplir les devoirs impérieux que la famille ou la société peuvent leur demander.

Grâce à ces considérations qui nous paraissent d'une assez haute importance, l'étude de la maladie qui nous occupe ne nous paraît pas sans intérêt, mais mérite au contraire toute l'attention du médecin philosophe.

Au moment de mettre sous presse, nous apprenons par les journaux que M. Cazeau vient de lire à l'Académie un travail, dans lequel il cherche à établir que les troubles fonctionnels si communs chez les femmes grosses, et que l'on attribue généralement à la pléthore, sont dues bien plus fréquemment à la chloro-anémie.

Ce point de vue donne, il est facile de le comprendre, une nouvelle importance à l'affection dont nous devons nous occuper dans ce travail.

Historique.

La chlorose, bien que connue des anciens et des médecins du moyen-âge, qui en ont décrit la plupart des phénomènes caractéristiques, est considérée plutôt comme simple symptôme de la suppression ou du retard du flux cataménial, que comme une maladie à part et bien distincte.

Hippocrate (1) ne fait que l'indiquer ; il en est de même de Galien (2), d'Aétius (3), de Paul d'Égine (4), d'Avicenne (5), etc., qui ne font que décrire quelques-uns des symptômes qui lui sont propres.

Il faut arriver jusque vers l'an 1520 à 1530 où, pour la première fois, elle fut considérée comme une maladie particulière par Jean Lange (6) qui la désigne sous le nom de maladie des vierges (*morbus virgineus*) ; d'après ce même auteur toutefois, les femmes du Brabant (*matronæ Brabantinorum*) qui probablement se mêlaient de médecine, donnaient à cette maladie le nom de fièvre blanche (*febris alba*).

---

(1) Liber de morb. virgin.
(2) De causis sympto., lib. I., chap. VII.
(3) Tetrab. III, serm. I, cap. 23, et tetrab. IV, serm. 4, cap. 10.
(4) De remed., lib. I.
(5) Canon méd., lib. III, fen, 21 tract III.
(6) Epistol. med., lib. I. Epistol 21.

Ce ne fut que plus tard, de 1550 à 1600, que Varandé (1), professeur à l'École de Montpellier, lui donna le nom de *chlorose*, que cette maladie porte encore de nos jours.

Cette dénomination vient de *chlorosis* que l'on trouve, selon cet auteur, dans les œuvres du Père de la médecine. Cette assertion a été admise par Sennert (2), Hoffmann (3), Rivière, (4), combattue par Sauvage (5) et Gardien (6). Ce dernier dit textuellement : « Les anciens ne connaissaient pas cette maladie sous le nom de *chlorose* ; on ne trouve ce mot dans aucun des ouvrages d'Hippocrate, ni même dans ceux des princes de la médecine. » Astruc (7) et Hœffer (8) partagent cette manière de voir.

Quoi qu'il en soit de ces divergences d'opinion sur l'époque où a été connue cette maladie et sur la dénomination qui lui a été imposée, il n'en est pas moins certain que si Jean Lange le premier l'a décrite et lui a donné un nom, les travaux les plus complets que nous possédions sont dus à Mercatus, médecin de Philippe II, roi d'Espagne, et à F. Hoffmann, qui en ont fait un historique complet. Les modernes n'ont guère ajouté en effet que les connaissances des altérations du sang, révélées par la chimie, et celles des bruits artériels, perçus au moyen de l'application du stéthoscope. Nous ne devons pas oublier de rapporter toutefois que les anciens avaient signalé *palpitationes cordis et arterias pulsantes*.

Définition.

Nous n'imiterons pas l'exemple de certains médecins qui se sont livrés à des idées plus ou moins hypothétiques sur la nature de la chlorose ; car

---

(1) Lib. I, de morb. mulier., cap. I.
(2) De morb., part. 2, sect. 3, cap. 2.
(3) De genuia chlorosis indole, origine et curat., suppl. part. 2, tom. II.
(4) Prax. medic. 1, lib. XV, cap. 2.
(5) Nosol. méthod., class. X, ord. VI, gen. XXXIII.
(6) Trait. des accouch., tom. I, page 320.
(7) Trait. des maladies des femmes, tom. I, pag. 223.
(8) Thèse de Paris, n° 61, 1840.

en faire dépendre notre définition, serait nous jeter dans le vague le plus complet; nous ne la retirerons pas davantage de l'étude de ses causes, comme l'ont fait d'autres pathologistes; définir la maladie qui nous occupe, c'est en retracer les principaux caractères ou donner une description abrégée de ses principaux symptômes.

Nous la définirons donc : une maladie caractérisée par la couleur pâle-verdâtre et la bouffissure de la face, la sécheresse et la décoloration de la peau, avec perversion des fonctions de l'innervation que suit ou accompagne l'altération des fonctions digestive, circulatoire et génératrice, d'où résulte un état d'atonie général et un dépérissement qui, le plus souvent compatible, malgré sa gravité, avec la conservation de la vie, n'en détermine pas moins des accidents variés, souvent au-dessus des ressources de l'art.

Étymologie, Synonymie.

Le mot chlorose, de χλωρός, signifie jaune-verdâtre. Il fut imposé par les médecins à la maladie qui nous occupe, à cause de la couleur que présentent les sujets qui sont atteints de cette maladie. Nous n'avons pas besoin, ce nous semble, de faire remarquer combien est vicieuseune dénomination basée sur un semblable caractère, car combien d'autres maladies que la chlorose peuvent amener cette couleur de la peau. C'est effectivement ce qui s'observe, quoiqu'à des degrés divers, chez les personnes atteintes de maladies organiques, telles qu'anévrismes, phthisies tuberculeuses, ictère, cancers, etc. Ne voit-on pas aussi, chaque jour, des personnes jouissant d'une bonne santé, quoique pâles et décolorées?

Malgré le défaut de cette dénomination, nous la préférons en ce qu'elle met en relief un des symptômes les plus saillants de la maladie, et qu'elle ne fait rien préjuger sur sa nature.

Cette maladie, comme nous l'avons dit précédemment, n'a pas toujours été nommée chlorose, et sa synonymie est très variée, soit parce qu'en lui donnant un nom, on a eu en vue sa nature probable, ses symptômes, les causes qui la font naître, ou enfin l'époque de la vie de la femme dans laquelle on l'observe le plus souvent. Ainsi Mercatus, Roderic à Castro,

Sennert, etc., l'ont appelée *febris alba*; Sydenham, *pallidicolores*; Baillou, *fœdicolores;* Hubner, *febris mulierum amatoria* ; Lange et Rivière, *morbus virgineus* ; Tissot, *opilationes* ; Ettmüller, *icteria alba*; Varandé, Ranchin, Sauvage, Cullen, et presque tous les auteurs de cette époque, *chlorose*. MM. Andral, Piorry, Jolly, Bouillaud, Beau et Colombat de l'Isère, lui donnent les noms d'*anémie*, de *polyanémie*, d'*hydrémie*, d'*hydroémie*, de *polyémie séreuse*, enfin d'*hyperhydrémie*.

Ces diverses dénominations, outre qu'elles ne nous présentent aucun avantage sur celle que nous avons adoptée, seraient quelquefois dangereuses en ce qu'elles sanctionneraient une hypothèse ou une erreur. C'est ce qui aurait lieu en particulier pour la manière de voir de Lange, de Rivière, d'Hubner; car cette maladie ne survient pas toujours chez des vierges, et rarement elle reconnaît pour cause quelque passion amoureuse. Il en serait de même pour celle de MM. Andral, Piorry, etc., qui n'ont fait de l'anémie et de la chlorose qu'une seule maladie, tandis que nous démontrerons plus tard que, par leurs caractères différentiels, ces deux maladies sont essentiellement distinctes.

La dénomination de chlorose, comme nous l'avons dit, est loin d'être à l'abri de tout reproche; cependant nous la préférons comme étant le plus généralement adoptée.

Causes.

L'étude approfondie des causes de la maladie dont nous nous occupons, nous paraît la plus importante pour déterminer les bases rationnelles du traitement; vérité qui, admise déjà par Hippocrate et tous les grands médecins de l'antiquité, est non-seulement applicable à la curation de la maladie dont il s'agit, mais encore à celle de toutes les maladies en général.

Pour atteindre ce but, nous adopterons les trois divisions des causes généralement admises dans l'étude des maladies, c'est-à-dire des *causes prédisposantes*, *occasionnelles* et *continentes*.

Causes prédisposantes. — De ces causes, les unes sont en dehors de l'individu, c'est-à-dire externes ou générales; les autres, propres au sujet ou internes.

A la première de ces catégories appartient l'habitation dans des lieux non aérés, humides, privés de lumière solaire, tels que prisons, vaisseaux, mines, caveaux, etc. On sait en effet que sous l'influence des conditions diverses que nous venons d'indiquer, la vie est assez profondément modifiée et pervertie, pour que l'hématose devienne incomplète et que le sang n'acquière plus les propriétés capables de fournir à la nutrition les éléments qui lui sont indispensables. Ainsi, tous les lieux dont l'air sera vicié soit par des gaz impropres à la respiration, des miasmes, des effluves, ou par une trop grande humidité, pourront amener le développement de la chlorose, état de tout point comparable à celui qu'éprouvent les végétaux placés dans les mêmes conditions.

L'humidité habituelle de l'atmosphère paraît même jouer à cet égard un rôle si prépondérant, que M. Forget n'hésite pas à regarder l'humidité comme cause du grand nombre de chlorotiques qu'on observe à Strasbourg.

L'ensemble des causes que nous venons d'énumérer, explique toutefois mieux pour M. Vallée l'existence de la chlorose qui règne d'une manière presque endémique à la Ferté-sous-Jouarre. N'en est-il pas de même pour certains pays, tels que l'Angleterre, la Hollande, etc. ?

Tout obstacle mécanique dont l'action porte sur la poitrine et sur l'abdomen en les comprimant, comme le font les buscs, baleines, corsets, etc., empêchant les organes de l'hématose et de la nutrition d'agir d'une manière convenable, aura pour tristes résultats de ne donner que des produits viciés et de faire naître la chlorose.

Une alimentation qui pèche par la quantité ou par la qualité, peut être encore une cause puissante de chlorose, car le sang qui ne reçoit plus les matériaux nécessaires à la réparation des pertes qu'il fait chaque jour, ne tarde pas à s'altérer profondément.

Cette insuffisance de la nutrition, dépendant de la qualité des substances alimentaires, s'observe surtout lorsqu'on fait usage de fruits secs non amylacés, d'herbages aqueux, de fruits verts, d'aliments acides, de substances altérées, de poissons ou de viandes salés.

L'usage prolongé du pain chaud, de beurre, et surtout de substances privées d'azote, semble encore susceptible de donner lieu à la chlorose.

L'influence que nous signalons se fera surtout sentir dans les pensionnats de jeunes personnes arrivées à l'âge critique ; car c'est justement alors qu'elles ont besoin d'une alimentation riche pour aider à l'établissement de la nouvelle fonction qui doit les rendre aptes à reproduire l'espèce ; or, comme on ne leur fait que trop souvent suivre un mauvais régime, en les soumettant de plus à un travail intellectuel exagéré, c'est alors aussi que la chlorose se déclare le plus habituellement.

Nous ne devons pas oublier de rappeler que l'abus des boissons excitantes, ou même leur usage immodéré, l'emploi des mercuriaux produisent des effets semblables. Il en est de même du défaut d'exercice, d'un exercice exagéré, surtout immédiatement après les repas ; enfin les affections tristes de l'âme qui altèrent profondément le système et amènent dans les fonctions d'assimilation en particulier, une dépression incompatible avec l'exercice régulier de la vie.

Les causes *prédisposantes internes* ou *individuelles* que nous avons à examiner, sont relatives à l'hérédité, à l'âge, au sexe, au tempérament, à la constitution, à la profession et à la maladie.

Hérédité. — L'hérédité dont l'influence sur l'apparition de certaines maladies a été de tout temps constatée par les observations exemptes de préjugés, exerce une telle action dans le développement de la chlorose, qu'Hoffmann n'hésite pas à la considérer comme la cause essentielle de cette maladie si commune à Berlin, surtout dans certaines familles.

M. le professeur Rech (Leçons orales, 1838) cite à ce sujet l'histoire de quatre sœurs qui, arrivées à l'époque de la puberté, furent toutes atteintes de chlorose, leur mère ayant été comme elles sous l'influence de cette affection pendant un certain nombre d'années. Les faits de ce genre sont rapportés en trop grand nombre par les auteurs, pour qu'il soit nécessaire d'y insister plus longtemps.

Age. — La plupart des faits semblent prouver que c'est surtout à l'époque de la puberté que la chlorose se manifeste, c'est dire le plus souvent et non pas toujours ; car on la voit assez fréquemment se déclarer chez des femmes de vingt-cinq à trente-cinq ans et même plus tard ; plusieurs observations prouvent qu'elle peut aussi se déclarer dans l'en-

fance ; l'époque où la jeune fille devient femme n'en est cependant pas moins celle où elle apparaît, et l'on s'est demandé, non sans raison, à quoi était dû ce triste privilège. Une appréciation rigoureuse de ce qui se passe chez la jeune fille avant la puberté et alors qu'elle s'établit, a permis à MM. Trousseau et Pidoux d'émettre une manière de voir on ne peut plus rationnelle, et que pour notre part nous sommes tout disposé à accepter jusqu'à démonstration du contraire. Ainsi, disent ces deux habiles observateurs, un appareil qui pendant quinze ans n'avait donné aucun signe de vie, parce que jusque là il avait été inutile à l'existence et au rôle physiologique de la femme, cet appareil s'éveille tout-à-coup pour devenir bientôt le centre de nouvelles fonctions qui exigent une somme de vitalité telle et tellement spéciale, qu'il semble qu'nn être nouveau soit désormais ajouté au premier être. Or l'établissement des fonctions génératrices rencontre chez certaines jeunes filles des obstacles multipliés, et c'est alors que la vitalité abandonnant les autres appareils, les divers systèmes ou appareils sont privés d'une partie de leur vitalité au profit des organes de la génération qui le plus souvent languissent aussi et ne peuvent rendre aux autres organes l'influence dont ils les ont tout d'abord dépouillés. Les rapports entre les actes d'assimilation et ceux d'innervation sont détruits, d'où une série de troubles, d'imperfections et d'impuissance.

Sexe. — Dominés par l'idée que la chlorose était sous la dépendance de la menstruation, les anciens niaient qu'elle pût exister chez l'homme ; grâce toutefois à l'étude plus rigoureuse des faits rapportés par quelques pathologistes, les idées se sont modifiées, et bien des médecins admettent aujourd'hui que la chlorose peut exister dans les deux sexes. En admettant qu'il en soit ainsi, reste encore une difficulté à résoudre ; comment expliquer en effet pourquoi la femme y est bien plus sujette que l'homme? En rechercher la raison dans une seule circonstance, serait, il nous semble, une faute, et pour nous rapprocher autant que possible de la vérité, nous pensons qu'on doit avoir égard à l'ensemble des conditions tant individuelles que générales qui dominent la vie des deux sexes. Si donc ce que nous avons dit des causes prédisposantes externes comme facilitant le développement de la chlorose est exact, nous ne devons point être étonné

que la femme y soit plus sujette que l'homme, car plus que lui elle s'y trouve soumise; de plus son organisation et la mobilité nerveuse qui en est la conséquence doivent l'y rendre encore plus sujette. Enfin, il n'est pas jusqu'à la constitution physiologique du sang qui ne semble l'y prédisposer davantage. Ainsi, M. Fœdish (1) a démontré que, sur cent parties de sang empruntées à un jeune homme et à une femme, jouissant tous deux d'une bonne santé, le sang du premier renfermait plus de cruor et de fer que celui de la seconde, bien que placée dans les mêmes conditions. Or ce sont précisément ces deux éléments qui sont en moins grande quantité dans le sang des chlorotiques, comme nous le verrons plus tard; de sorte que sous l'influence des mêmes causes, l'appauvrissement du sang sera beaucoup plus prononcé chez la femme que chez l'homme.

Tempéraments. — Les tempéraments mous ou lymphatiques, ainsi que les nerveux, très irritables, peuvent être regardés comme causes prédisposantes de la chlorose.

Constitutions. — Pour ce qui est des constitutions, celles qui sont fortes y seront moins exposées que celles que caractérise la faiblesse.

Professions. — Ce que nous avons dit des causes prédisposantes de la chlorose, ne nous permet pas de nous arrêter longuement sur l'influence des professions, car elles placent tous les individus qui les exercent, dans des conditions qui, comparées à ce que nous avons dit ci-dessus, permettent d'apprécier facilement quelle est celle qui facilite ou non le développement de la chlorose.

Maladies. — Certaines maladies, telles que l'emphysème, la cardite, l'endocardite, la péricardite, la diarrhée et la dyssenterie chroniques, les vers dans le tube intestinal, etc., et tous les états en un mot qui portent leur effet sur les fonctions de nutrition, doivent être rangés au nombre des causes de la chlorose.

Causes occasionnelles. — Sous ce titre, nous comprenons avec Chomel et la plupart des auteurs de pathologie générale, toutes celles qui, aidées dans leur action par les causes prédisposantes, provoquent

(1) Jour. des connaiss. méd. chir., tom. IV, page 216.

l'apparition des maladies, sans en déterminer cependant la nature. Leur étude nous permet d'établir que les plus fréquentes sont les affections morales tristes, qu'on appelle concentrantes, dépressives, telles que l'ennui, la haine, l'envie, la jalousie, la colère, la nostalgie, la terreur, les contrariétés morales, quelle que soit leur nature; en un mot, toutes les circonstances capables d'engendrer des troubles profonds de l'innervation.

L'abus des plaisirs de l'amour et l'onanisme ont une grande influence sur la production de la chlorose. Mais si les excès de cette nature la font naître, il en est de même de leur privation; ainsi une jeune fille très ardente, une jeune femme soumise à une continence trop prolongée, ne tardent pas à devenir chlorotiques.

La lecture habituelle de certains livres, la vue de peintures voluptueuses, lascives, en exaltant souvent l'imagination, entretiennent dans l'organisme une sorte d'éréthisme nerveux, nuisible au développement de la nutrition, et deviendront ainsi des causes actives favorables au développement de la chlorose.

En esquissant le tableau étiologiqne de la chlorose, en passant en revue les causes prédisposantes et occasionnelles, nous ne saurions méconnaître qu'il n'est pas toujours possible de saisir les rapports de cause à effet qui existent entre ces conditions et la maladie qui semble en dépendre; nous ajouterons que bien souvent cette dernière se développe sans que l'existence des premières puisse être appréciée.

Causes continentes ou prochaines. — L'étude de ces causes offre une importance d'autant plus naturelle, que comme elles agissent d'une manière pour ainsi dire continue et qu'elles renferment en elles-mêmes toutes les raisons d'existence des maladies qu'elles déterminent, c'est d'elles qu'on a pu dire avec juste raison *sublatâ causâ tollitur effectus*; de plus, c'est d'après la notion plus ou moins exacte qu'on en avait, que la nature des maladies a été déterminée. En abordant cette partie de notre thèse, c'est-à-dire les opinions émises sur la nature de la chlorose, nous n'avons pas certes l'intention de les rapporter toutes, car leur nombre est infini pour ainsi dire; aussi ne ferons-nous donc qu'en examiner les principales et en apprécier la valeur.

La cause continente d'une maladie est pour nous tout changement vicieux ou anormal, survenu dans la manière d'être de la puissance vitale, et pouvant produire un état morbide.

Cette manière de voir nous permet de faire pressentir que les altérations des solides, des liquides ou des gaz, entrant dans la composition de l'être vivant, ne seront pour nous que des *effets* et non des *causes*. Nous n'en conviendrons pas moins toutefois, qu'eu égard à l'état de la science, nous ne sommes souvent que trop forcé, dans la curation des maladies, de les prendre en considération sérieuse, et de les regarder même quelquefois comme *causes prochaines*, bien que cela ne nous fasse préjuger en rien la nature intime de la maladie. Cela posé, examinons les différentes opinions émises à ce sujet.

Plusieurs grands médecins, tels que Baillou, Selle, Sydenham, Varendus, Mercatus, Primeros, Forestus, Roderic à Castro, etc., croient que la chlorose a son origine, son point de départ dans l'utérus, et que cette maladie est due au défaut ou à la suppression des règles, défaut ou suppression qui prendrait sa source dans l'inertie de l'organe. Cette opinion a été partagée par Astruc, Cullen, Pinel et Dugès. Ces médecins paraissent se fonder :

1° Sur ce que, dans la pratique, ils ont vu quelquefois de jeunes personnes, dont la menstruation avait été vainement sollicitée par les toniques, les ferrugineux et les emménagogues, et chez lesquelles la chlorose n'a disparu et guéri qu'après le mariage et l'apparition des règles. Pierre Franck rapporte plusieurs faits de cette nature, dans lesquels, dit-il, « la stimulation directe des organes génitaux par le seul rapprochement sexuel a suffi pour dissiper tous les accidents et guérir la maladie, sans qu'on ait eu besoin d'avoir recours à aucun agent thérapeutique. »

2° Sur ce que des femmes bien réglées voient apparaître la chlorose, dès que, soit par une impression morale, soit par toute autre cause, le flux cataménial est brusquement supprimé. M. Brierre de Boismont rapporte, à la page 363 de son livre sur la menstruation, deux observations qui paraissent confirmer l'opinion que nous venons de mentionner.

La première de ces observations a pour sujet une femme bien réglée, qui vit ses menstrues brusquement se supprimer par l'effet d'un bain de mer, et qui resta deux ans chlorotique.

La seconde a rapport à une jeune fille, dont les menstrues cessèrent subitement à la suite d'une vive émotion, suppression qui amena la chlorose.

Cabanis regarde aussi la chlorose comme due à l'inertie des organes génitaux, et leur défaut d'action, ou leur action irrégulière, comme pervertissant la nutrition et la sanguification. Ce qui se passe chez les animaux auxquels on a enlevé dès l'enfance les organes de la génération, tels que les ovaires ou les testicules, nous semble faire justice de cette manière de voir. Chez eux, en effet, la nutrition et l'hématose, bien loin de languir, deviennent au contraire plus actives, car ces animaux engraissent.

Pour ce qui est de la plupart des faits rapportés par les anciens et par quelques modernes, entre autres par Pierre Franck, faits dont nous sommes loin de vouloir contester l'authenticité, nous ne saurions regarder le défaut de menstruation ou l'inertie de la matrice comme *cause continente* de la chlorose ; car, comme nous l'avons fait pressentir au commencement de ce chapitre, cette cause ne saurait être de l'ordre physique ou matériel.

Nous ne pouvons certes douter que, dans quelques circonstances, la matrice ne paraisse être le point de départ de la chlorose, c'est ce qui a particulièrement lieu dans le cas où la nature se livre, pour établir le flux cataménial, à des efforts impuissants par faiblesse radicale de l'organisme, faiblesse qui augmente encore par l'effet des troubles généraux qui, portant leur mauvaise influence sur la digestion, la sanguification et la nutrition, les pervertissent et amènent la manifestation morbide. Si alors une stimulation directe, portée sur les organes génitaux comme celle qui accompagne le rapprochement sexuel par exemple, imprime à toute l'économie une modification heureuse, nous verrons s'établir les règles, et dans ce cas, le rétablissement de toutes les fonctions dans leur rhythme normal sera bien plutôt la *cause* que la *conséquence* de l'apparition des règles.

Cette manière de voir est du reste partagée par M. Raciborski qui, dans son ouvrage sur la puberté et l'âge critique chez la femme, ouvrage qui a été couronné par l'Académie de médecine, dit au sujet de cette opinion des anciens : «Lorsqu'on analyse un certain nombre d'observations relatives à cette affection (la chlorose), surtout ayant pour sujet des femmes déjà réglées, il est facile de s'assurer que les troubles de la menstruation ne sont presque jamais venus qu'en second lieu et consécutivement à l'affection chlorotique

« La menstruation ne cesse ordinairement tout-à-fait chez les femmes affectées de cette maladie, que lorsqu'elle est poussée à un haut degré. Dans le commencement, tout se borne d'abord à l'hémorrhagie qui fournit un sang pâle et abondant. Cependant les époques menstruelles viennent encore pendant quelque temps avec assez de régularité ; ce n'est que lorsque l'*atonie générale*, ayant fait de grands progrès, semble s'étendre à la fin jusqu'aux organes sexuels pour arrêter le développement progressif des follicules de Graaf et empêcher leur maturité, ce n'est qu'alors que survient l'aménorhée.

« Il en est de même chez les jeunes filles aux approches de la puberté. *Si elles ne sont pas réglées, c'est qu'elles sont chlorotiques :* la chlorose n'est jamais l'*effet*, mais la *cause* de dérangements menstruels. »

Il est bon de rappeler, en outre, que M. Raciborski a recueilli un assez bon nombre de faits, qui prouvent que la faiblesse de tout le système empêche les follicules de Graaf d'acquérir leur développement normal et entrave par conséquent le *molimen hemorrhagicum* qui accompagne l'ovulation spontanée chez la femme, phénomème qui coïncide le plus habituellement chez elle avec l'évacuation cataméniale.

Déjà Gardien avait émis des opinions analogues lorsqu'il disait : (1) « La chlorose, prise dans son sens le plus général, ne serait pas une maladie particulière aux femmes. Pour me conformer aux idées généralement reçues par les nosologistes, je restreins cette dénomination avec Cullen, dans sa nosologie, et le professeur Pinel, dans sa nosographie

(1) Trait. d'accouch., tom. I, pag. 321.

philosophique, à la décoloration de la peau qui accompagne la rétention des règles, leur diminution, ou leur suppression, quoique je n'admette pas comme le plus grand nombre, qu'elle soit produite par ces dérangements. Elle ne doit être considérée que comme une complication qui peut servir à en marquer le dernier degré, et à indiquer qu'il sera plus difficile de remédier aux désordres de la menstruation, parce qu'elle apprend que la lésion qui y a donné lieu, est portée au dernier degré. En effet, l'*atonie du système* produit d'abord le défaut d'évacuation périodique, et à mesure qu'il devient plus intense, il développe cette décoloration qui constitue la chlorose. »

Les observations de M. Brierre de Boismont ne nous paraissent pas mieux justifier l'opinion des anciens sur la chlorose. En effet, de ce que la chlorose apparaît après la suppression brusque de la menstruation, s'ensuit-il qu'on doive conclure que cette maladie est la conséquence immédiate du manque de règles ? Nous ne le pensons pas et nous ne voyons dans ces cas que de simples coïncidences.

Comme nouvelles preuves de notre manière de voir, nous rappellerons ce que les praticiens ne méconnaissent plus aujourd'hui, que la chlorose existe assez souvent malgré la persistance des règles; que les pâles-couleurs ont été observées chez des femmes mariées, dont la menstruation s'était non-seulement conservée, mais même quelquefois accrue ; qu'enfin la chlorose s'est manifestée chez les femmes enceintes et chez des femmes qui avaient passé l'âge critique. Cambon, Blayn, Tanquerel-des-Planche, etc., rapportent des faits de ce genre, et M. Blaud, de Beaucaire, dans son mémoire sur les affections chlorotiques, parle de plusieurs jeunes filles chlorotiques qui guérirent sans avoir présenté des troubles dans les fonctions des organes génitaux.

Ce fait de l'existence de la chlorose avec l'intégrité des évacuations menstruelles n'avait d'ailleurs pas échappé à Bordeu. C'est ainsi que dit, dans ses recherches sur les maladies chroniques, ce savant médecin: « Les pâles-couleurs de toute espèce, soit qu'elles attaquent les femmes mariées ou les filles, soit qu'elles se rencontrent avec le flux des règles, ou pendant leur suppression, ou avec un flux menstruel et excessif, rouge ou blanc, soit qu'elles

soient compliquées avec mille autres accidents, parmi lesquels la dépravation de l'estomac et des intestins tient le premier rang, guérissent par les eaux de Bagnères, qui rappellent très bien les règles. »

Comme nouvelle preuve contre la manière de voir des anciens, nous pourrions rapporter des cas de femmes mariées qui, quoique n'ayant jamais eu leurs règles, n'ont jamais été chlorotiques. Et cette particularité remarquable, mais longtemps méconnue, affirme que la chlorose ne sévit pas seulement sur la femme, car des jeunes garçons et même des hommes en sont souvent atteints. M. le professeur Fouquier, dans ses leçons, rapporte l'exemple d'un général qui, après avoir éprouvé des peines morales graves, offrit tous les caractères des pâles-couleurs, et fut guéri par les ferrugineux. M. Blaud, que nous avons déjà cité, compte dans sa pratique plusieurs chloroses, ayant eu pour sujet des hommes qui furent guéris de la même manière que le malade du professeur Fouquier.

Sauvage avait déjà signalé ce fait en disant, lorsqu'il veut établir différentes espèces de chlorose : « On ne connaissait dans le dernier siècle qu'une seule espèce de cette maladie, savoir les pâles-couleurs des filles, que l'on attribue à la rétention ou à la suppression des ordinaires ; mais l'observation journalière nous apprend que les enfants au berceau sont sujets à la chlorose et au pica. On voit des femmes très bien réglées qui en sont pareillement atteintes, il y a même des hommes vraiment chlorotiques. »

Ces faits si divers viennent donc confirmer notre opinion contre celle des auteurs qui pensent que la chlorose est due au défaut de règles ou à l'inertie de l'utérus, due en un mot à une perversion d'action de l'appareil générateur.

En dehors de l'hypothèse qui, nous venons de le dire, rattache la génèse de la chlorose à une perversion du mode fonctionnel des organes de la génération, nous retrouvons celles qui la rapportent à une viciation fonctionnelle de l'appareil digestif, de l'appareil circulatoire ou du système nerveux. Hoffmann, Galien, Gardien, Hamilton, paraissant croire à la première de ces influences, disent qu'il est des cas dans lesquels on est porté à admettre que l'altération de la santé dans la chlorose a commencé

par des lésions de la digestion ; c'est ce qu'ont répété MM. Desormeaux et Blache, lorsqu'ils ont parlé d'enfants qui deviennent chlorotiques par insuffisance ou défaut d'alimentation, soit pendant l'allaitement, soit après le sevrage (1).

Malgré l'autorité des grands noms que nous venons de citer, et desquels nous pourrons au besoin rapprocher ceux de Cabanis, de Chambon et de quelques-autres, nous pensons, avec M. Colombat de l'Isère et la plupart des observateurs modernes, que l'atonie des organes digestifs ne saurait être regardée comme la *cause continente de la chlorose* puisque cette maladie existe souvent sans qu'elle se manifeste.

La seconde opinion émise sur la nature de la chlorose, est celle que professent MM. Andral, Piorry, Forget, Brachet, Blaud, etc., qui considèrent la chlorose comme résultat de l'appauvrissement du sang; ce que semble confirmer l'analyse de ce liquide faite par MM. Fœdish, Lecanu, Andral et Gavarret. Des traces de cette manière de voir se trouvent déjà d'ailleurs dans des écrivains du siècle dernier ; ainsi Lieautaud regarde le chlorose comme une cachexie propre aux filles nubiles et aux femmes veuves, et il ajoute que son opinion découle de l'ouverture des cadavres qui lui ont toujours présenté un volume considérable d'eau dans la cavité de la poitrine, dans celle du péricarde, ainsi que dans le bas-ventre qui en était comme inondé.

Chambon, de son côté, considère cette maladie comme une viciation primitive du sang, qui fait que ce liquide n'ayant pas les qualités vitales nécessaires pour stimuler suffisamment l'organisme, rend la circulation tellement lente qu'il y a alors stagnation dans les vaisseaux ; de là, cette pléthore qu'indique la bouffissure des diverses parties du corps, due soit à un défaut de transpiration, soit à un vice des sécrétions qui ne débarrassent pas le sang de sa sérosité surabondante.

Malgré tout ce que peut avoir de séduisant cette théorie admise d'ailleurs par des hommes si recommandables, nous nous bornons à rappeler avec M. Lecanu, qu'on aurait tort d'attribuer la chlorose à la seule perte

---

(1) Diction. de médecine.

des globules sanguins et du fer, car sa génèse serait bien plus rationnellement, dit-il, rattashée à une altération fonctionnelle de l'ensemble du système. C'est vers ce but que tend la troisième théorie, celle qui veut que la maladie soit le résultat de l'insuffisance d'action du système nerveux en général, et en particulier celle du grand sympathique; à cette opinion se rangent MM. Colombat de l'Isère, James Copland, Hœffer, Le Batard et Jolly, qui, dans la Revue médicale de 1834, cherche à prouver à l'aide des données fournies par l'anatomie, la physiologie, la pathologie et la thérapeutique, que la chlorose a pour *cause* intime une viciation, une dépression de l'innervation, et pour *effet* constant et nécessaire une surabondance plus ou moins prononcée de la partie séreuse du sang relativement à la partie rouge. Dans ce travail on ne peut plus remarquable, M. Jolly a démontré, il faut le dire, l'inutilité des doctrines qu'il cherche à combattre, mais a-t-il établi celle qui lui est propre sur des bases inébranlables? Nous ne le pensons pas, et conséquent avec ce que nous avons appris au sein de cette École, nous n'hésitons pas à rapporter à une viciation directe et primitive des forces vitales tout ce que M. Jolly dit du système nerveux.

De ce qui précède résulte-t-il que nous connaissions la nature de cette modification des forces vitales? Non; mais nous n'en sommes pas moins obligé de reconnaître qu'elle peut exister avec une phénoménalité variée, et si le plus souvent la chlorose s'accompagne des phénomènes de débilité, il est certaines circonstances dans lesquelles on est obligé, pour la combattre et la guérir, de recourir à des agents diamétralement opposés. C'est ce qui a lieu pour cette espèce de chlorose que Wendt de Breslaw a décrite sous le nom de *chlorosis florida seu fortiorum*. Franck, Flamand, ont observé cette variété qui attaque ordinairement les femmes d'une forte constitution, à tempéraments sanguin, bilieux et nerveux, qui sont brunes et robustes en apparence, mais dont la fibre musculaire n'est point énergique et qui ont été stimulées trop tôt. Stoll a aussi reconnu cette maladie chez des filles de la campagne habituées à de rudes travaux: la même remarque a été faite par Hoffmann qui avait alors recours à la saignée. On reconnaît ces malades à la couleur terne de leur peau, aux

congestions fréquentes sur les voies de la génération, aux hémorrhagies succédanées qui ne sont pas rares chez elles et doivent être considérées comme des efforts que la nature fait pour rétablir l'équilibre. Hippocrate d'ailleurs et les principaux médecins de l'antiquité ont maintes fois constaté que la chlorose commençante dépendait plutôt de l'oppression que de la perte réelle des forces.

Ce que nous venons d'établir relativement à la chlorose essentielle, c'est-à-dire dépendant primitivement d'une modification dans la mise en jeu des forces vitales, ne nous empêche point d'admettre comme possible la chlorose sympathique et la chlorose symptomatique. Ainsi, nous trouvons dans les auteurs des observations dans lesquelles les phénomènes chlorotiques semblent être essentiellement déterminés par la présence des vers intestinaux ou par une lésion plus ou moins profonde de certains organes, c'est en particulier ce que nous avons vu dans le mémoire du docteur Blaud. La simple coïncidence de ces états morbides divers n'a-t-elle pas pu tromper l'habile médecin de Beaucaire? Nous pourrions le craindre, surtout lorsque dans sa thérapeutique, nous le voyons négliger complètement les indications que réclament les vers intestinaux ou la lésion organique existant, et cela pour recourir directement au fer, alors cependant que les deux éléments du problème devaient attirer son attention, si, comme il semble l'indiquer, ils jouent le rôle principal dans la génèse de la maladie à combattre.

Ainsi, pour nous la *cause continente* de la chlorose est un état particulier de la vie, sur la nature duquel nous n'osons formuler aucune conjecture, préférant avouer notre ignorance que de vouloir tenter à établir une nouvelle erreur.

Symptômes.

Les symptômes de la chlorose n'ont pas toujours entre eux, sous le rapport de leur intensité et de leur succession, des relations proportionnelles, constantes et nécessaires. De là l'erreur de bien des praticiens qui n'ont reconnu la chlorose que lorsqu'ils ont pu constater l'existence de cette coloration particulière de la peau, qui fait dire des jeunes malades,

qu'elles ont les *pâles-couleurs*. C'est pour éviter de mériter le même reproche, qu'avec MM. Trousseau et Pidoux nous admettons trois phases ou périodes distinctes qu'avec eux nous appellerons *phase d'affection*, *chlorose confirmée* et *cachexie chlorotique*, périodes auxquelles se rattachent tantôt les prédominances des phénomènes nerveux, d'autres fois les accidents qui déterminent une dyscrase sanguine, ou des lésions organiques variées. Ce sont d'ailleurs ces états si divers qui, par leur variété, impriment à la manifestation morbide une physionomie si différente, que M. Blaud a pu dire non sans raison, de cette affection, qu'elle était un véritable Protée.

Quoi qu'il en soit de ces difficultés, nous allons essayer d'exposer aussi méthodiquement que possible et dans l'ordre le plus habituel de leur filiation, ces symptômes qui, nous croyons devoir le répéter, sont loin de se succéder d'une manière fatale et nécessaire, mais présentent au contraire, au point de vue de leur association, des variétés infinies et pour ainsi dire toutes individuelles. Ainsi on observe généralement chez les jeunes filles, un état d'affaissement, d'inertie, de mélancolie habituelle; elles deviennent tristes, rêveuses, elles soupirent fréquemment involontairement, leur humeur change, devient bizarre, elles pleurent sans motifs, elles sont en proie à une irrascibilité excessive, quelquefois elles finissent par prendre en haine et en adversion les personnes et les choses qu'elles ont le plus aimées; elles recherchent la solitude, s'y livrent à l'onanisme, ou bien sont tourmentées par des idées sinistres; pour elles, toute pensée de bonheur est évanouie; dans leur découragement souvent poussé jusqu'au désespoir, elles parlent de se donner la mort; enfin, la nuit, loin d'amener du repos, ne leur procure qu'un sommeil agité, accompagné de rêves plus ou moins bizarres ou effrayants.

A ces perversions de l'intelligence se joignent bientôt des désordres dans les digestions qui sont pénibles. L'appétit diminue, se pervertit ou cesse complètement. Cependant de nombreuses observations, rapportées par M. Blaud, permettent d'établir que cette maladie peut exister sans troubles sensibles dans les fonctions digestives.

A une époque plus ou moins rapprochée, on voit survenir une pâleur

excessive des téguments, la peau est transparente et ressemble assez à de la cire blanche qui a vieilli ; cette pâleur est surtout marquée au visage et à la partie supérieure du cou, elle s'étend ensuite sur la muqueuse des lèvres, sur celles des narines, des paupières et des organes génitaux. Cette altération de coloration prend quelquefois une teinte différente, et devient alors d'un jaune-verdâtre, ou bien d'une couleur terne plombée.

Les yeux sont cernés et la conjonctive, révélant un aspect d'un blanc-bleuâtre, leur donne une expression de langueur et de tristesse très remarquable.

La peau et les muqueuses ne sont pas seulement le siège de cette décoloration, et les dépendances de la première peuvent y prendre part. Ainsi M. Richelot a publié dans la Gazette des hôpitaux, 1844, l'observation d'une jeune fille chez laquelle la chlorose a déterminé la décoloration des cheveux. Cette demoiselle qui avait de beaux cheveux chatain clair, avait remarqué que, depuis qu'elle était malade, une grande quantité de ses cheveux poussaient blancs et que le nombre de ces derniers allait toujours en augmentant. Un grand nombre de ses cheveux étaient en effet entièrement blancs, à partir du cuir chevelu jusqu'à 4 ou 5 centimètres de leur naissance, après quoi ils présentaient leur coloration normale. L'emploi des ferrugineux ayant amené la guérison, on put constater qu'à mesure que l'affection chlorotique se dissipait, la canitie se guérissait également ; à partir de ce moment en effet où l'état général s'améliore et où les couleurs revinrent au visage, les cheveu qui avaient commencé à pousser blancs, se remirent à pousser avec leur coloration naturelle, et la canitie ne se manifesta plus dans aucun cheveu, de sorte que quand la jeune personne fut guérie, elle avait un grand nombre de cheveux à leur naissance qui, dans une certaine étendue, étaient blancs, et ensuite dans une longueur de plusieurs millimètres, redevenaient chatains dans le reste de leur longueur.

Au fur et à mesure que la maladie s'aggrave, les symptômes que nous venons d'énumérer augmentent d'intensité, le simple dégoût et l'inappétence se changent en appétits bizarres ; on voit alors les chlorotiques

préférer les substances très sapides, telles que le sel, le vinaigre, ou bien des substances de difficile digestion, et même de la terre, de la craie, des cendres, du charbon, du plâtre, etc. Enfin il en est qui ont un goût prononcé pour les choses les plus dégoûtantes, telles que des mouches, des araignées, des matières fécales. C'est ainsi qu'on a vu une fille chlorotique rechercher avec plaisir le sang provenant des saignées faites aux autres malades, et une autre boire de l'encre.

Nous avons dit que l'appétit diminuait graduellement jusqu'à l'anorexie, cependant il peut arriver qu'il augmente au contraire outre mesure, mais alors l'ingestion des aliments est suivie d'un sentiment de pesanteur à l'épigastre et de vomissements. Les urines sont pâles et rares. Enfin, à ces digestions difficiles ou impossibles, à ces goûts bizarres, se joignent des alternatives de constipation et de diarrhée séreuse que rien ne peut arrêter. De la sérosité s'infiltre plus tard dans le tissu cellulaire et donne aux chlorotiques cet aspect de bouffissure qu'on pourrait prendre, à première vue, pour de l'embonpoint. Cette suffusion séreuse qui se fait surtout remarquer aux paupières, et le soir aux malléoles, envahissant à une époque peu avancée toutes les parties du corps, donne lieu à un œdème général. C'est alors que les malades deviennent indolentes, elles ne peuvent faire aucun exercice, ou si elles cherchent à s'y livrer, elles éprouvent des lassitudes spontanées, une faiblesse générale, et une grande propension au sommeil. Des palpitations très fatiguantes se font sentir à la région précordiale, palpitations qui augmentent par le mouvement, surtout par l'action de gravir un lieu élevé, de monter un escalier, ou de faire quelques efforts.

Le pouls, quoique plein, paraît petit, il est le plus souvent mou et très compressible. Cela tient, d'après M. Colombat de l'Isère (1), à ce que dans la chlorose, le sang est très séreux, pâle et pauvre en fibrine, et que l'artère se laisse facilement déprimer.

Le sang tiré de la veine, ou celui qui provient des menstrues, est

---

(1) Loc. cit., page 398.

pâle, aqueux, le caillot est peu considérable, il est mou et diffluant; le chaleur animale est diminuée, toutes les parties du corps éloignées du centre circulatoire, telles que le nez, les lèvres, les oreilles, les mains et les pieds sont froides et glacées.

Des accidents nerveux portant sur la sensibilité se manifestent, ce sont des céphalalgies plus ou moins intenses, le plus souvent circonscrites à un point déterminé du crâne, envahissant rarement sa totalité; ils sont tantôt périodiques, intermittents ou continus; d'autres fois ce sont des gastalgies que rien ne peut apaiser; il en est de même des douleurs dans les lombes, la poitrine, la face et les articulations.

Un phénomène que nous avons observé deux fois sur deux jeunes filles confiées à nos soins, et que nous n'avons vu mentionné nulle part, est *une aphonie* plus ou moins complète, intermittente, mais non périodique; se reproduisant le matin, ou le soir, et qui n'a disparu qu'avec l'affection dont il était un symptôme, et cela grâce au traitement généralement employé contre elle.

L'auscultation fait reconnaître que les battements du cœur sont plus forts qu'à l'état normal. Les artères carotides, sous-clavières, qui sont le siège de violentes pulsations, font entendre des résonnances anormales; tantôt, c'est un bruit de soufflet simple ou à double courant, d'autres fois, c'est une espèce de bourdonnement signalé par M. Bouillaud sous la dénomination de *bruit du diable*, à cause de la ressemblance qu'il présente avec celui que produit le jouet des enfants désigné sous ce nom. Ces bruits augmentent ou sont rendus plus sensibles, si le malade se livre à des efforts rapides; mais si ces efforts sont prolongés, ils diminuent et finissent même par disparaître.

Indépendamment des bruits de soufflet et de diable, on en signale encore divers autres sous les dénominations de *sifflement modulé* ou *chant* artérie de *roucoulement*, de *bruits de mouches*, etc., mais comme ces divers bruits sont assez difficiles à déterminer, et que le bruit du *diable* a été considéré comme pathognomonique de la chlorose, nous allons nous y arrêter.

Ce bruit observé tout d'abord dans les artères carotides a été attribué au voisinage du larynx qui, agissant comme un instrument musical, renfor-

cerait le son ; mais cette opinion soutient elle l'examen, lorsqu'on songe que ce bruit n'existe pas chez les personnes en état de santé, et que de plus il se produit de la même manière dans les artères sous-clavières et dans les crurales?

M. Beau a cherché à expliquer le *bruit du diable* en admettant dans la chlorose une pléthore lymphatique, il croit que ce bruit est le résultat du choc du sang contre les parois artérielles, et du manque de proportion entre l'ondée sanguine exagérée et la capacité du vaisseau. Pour expliquer la pléthore aqueuse, il se fonde sur plusieurs symptômes existants dans la chlorose, tels que les vertiges, les éblouissements, la céphalalgie, la dyspnée, les battements du cœur, la turgescence de la face, la somnolence, etc. Du reste cette idée d'une pléthore séreuse, dans la chlorose, n'appartient pas seulement à M. Beau, elle a été déjà soutenue par Berner, Galicke, Buchne et Boërhaave (1).

Tout en admettant donc avec M. Beau l'existence de cette pléthore séreuse, nous ne sommes point satisfaits du rôle qu'il lui fait jouer pour expliquer la formation du *bruit du diable*, nous ne le sommes pas davantage de la théorie de M. Jules Pelletan. Celui-ci croît en effet que le phénomène résulte du manque d'amplitude des vaisseaux, qui sont ainsi moins tendus, ce qui permet au liquide en circulant de vibrer, vibration qui se transmettant aux artères en détermine la perception. D'autres théories, nous ne l'ignorons pas, ont été émises à ce sujet, mais nous nous abstiendrons d'en parler, car nous croyons que jusqu'à présent elles ont été impuissantes à résoudre le problème.

Les organes génitaux ne manquent pas eux aussi de participer au désordre général, ils sont ordinairement le siège d'un écoulement leucorrhéïque, les menstrues ne paraissent point ou se sont supprimées si ce n'est dans la forme particulière de chlorose qu'avec MM. Trousseau et Pidoux nous appellerons chlorose hémorrhagique, quelquefois enfin l'écoulement cataménial est remplacé par des menorrhagies supplétives à siège très varié. Lorsque les hémorrhagies existent, loin de soulager les souffrances des

---

(1) Cité par M. Colombat, loc. cit., pag. 997 [notes].

malades, elles ne font que les augmenter, des tranchées, des douleurs lombaires et des accidents très divers les accompagnent le plus souvent. Lorsque la ménorrhagie se maintient, le sang est pâle et aqueux, ce caractère se retrouve dans celui qui est obtenu par la saignée ou par tout autre moyen.

Si la maladie ne peut être entravée dans sa marche, les symptômes prennent un caractère de gravité effrayant, l'occiput devient le siège d'une douleur des plus vives, les tintements d'oreille deviennent continus, la vue s'affaiblit quelquefois, au point que M. Blaud a vu l'amaurose s'ensuivre ; la peau prend alors une couleur verdâtre ou terreuse, la soif est très vive, le ventre devient dur et tendu, la dyspnée, les syncopes et les palpitations augmentent, les malades tombent dans un état de faiblesse tel qu'elles sont forcées de garder le lit, la diarrhée survient et avec elle une fièvre hectique, la face se décompose, le ventre se ballone, les lèvres deviennent violacées et la malade meurt dans un état de marasme complet. Lorsqu'il en est ainsi, il n'est pas rare de voir aux symptômes de la chlorose s'ajouter ceux de l'hystérie, de l'épilepsie, ou bien ceux qui indiquent des lésions organiques profondes, telles que dégénérescences des ovaires, de la matrice, du foie, de l'estomac, etc.

Marche, durée, terminaison.

C'est le plus souvent avec lenteur que la chlorose parcourt ses périodes, ce qui n'empêche cependant pas de la voir débuter brusquement et d'une manière inopinée, l'enchaînement de ses symptômes est soumis dans tous les cas à la constitution du sujet et à la nature des causes qui agiront sur lui.

Comme nous l'avons dit ci-dessus, il n'y a pas une succession nécessaire dans la manifestation symptomatologique, et c'est cette incertitude dans la marche qui a fait dire à Gardien (1) qu'on ne pouvait distinguer diverses périodes dans l'accroissement des symptômes et l'épuisement progressif du sujet.

Bien que nous considérions l'admission de plusieurs phases dans la marche des maladies, comme ne donnant pas toujours l'expression rigou-

---

(1) Trait. des accouch., tom. 1, pag. 316.

reuse de la succession des phénomènes et de leur filiation, et à ce point de vue la maladie qui nous occupe ne saurait faire exception, nous n'en adopterons pas moins, pour soulager l'esprit et rendre la perception des phénomènes morbides plus saisissable la division admise par MM. Trousseau et Pidoux (1) qui, nous l'avons déjà dit, ont établi dans la marche de la chlorose, trois périodes qu'ils caractérisent de la manière suivante :

«*Première époque ou phase d'affection.* — L'action des appareils viscéraux se ralentit et s'éteint presque. La force d'assimilation est comme suspendue. Le cœur et l'estomac, par les sensations et les mouvements anormaux dont ils sont le siège, témoignent déjà leur éréthisme et leur faiblesse. La pauvreté et la liquidité du sang ne peuvent pas encore être accusées de cet état de langueur et de ces accidents nerveux, qui au contraire précèdent et produisent l'anémie et l'hydroémie. Cette première époque, pendant laquelle le sang s'altère, nous voulons dire s'appauvrit, peut durer très longtemps sans que la décoloration des téguments, révèle la chlorose aux yeux de tout le monde.

« Cependant l'inertie des forces assimilatrices, l'éréthisme et la perversion de l'innervation viscérale qui en sont la conséquence nécessaire, n'ont pas été sans influence sur la composition du sang. Lui aussi a fini par perdre sa vitalité, par se dépouiller sensiblement de ses éléments organisables, et dès ce moment la jeune fille a eu les *pâles-couleurs*.

« *Deuxième époque ou chlorose confirmée.* — C'est alors seulement qu'en général on reconnaît la maladie, l'hydroémie, qui est le résultat de la période précédente, devient cause à son tour, et produit sur tout l'organisme les effets que nous avons vu dépendre des pertes lentes du sang ou de l'appauvrissement graduel de ce liquide; et cette indéfinie aggravation de la cause par l'effet amène tôt ou tard la troisième époque, si les fonctions utérines ne parviennent pas à s'établir parfaitement et à replacer les facultés vitales dans leur équilibre et leur puissance.

« *Troisième époque ou cachexie chlorotique.* — Un éréthisme excessif du système circulatoire produit une fièvre nerveuse rémittente ou continue,

(1) Loc. cit., pag. 76 et 77.

qui consume l'organisme, et c'est alors qu'on peut dire que cet organisme ne consiste plus véritablement qu'en un système nerveux horriblement exaspéré. La vie ne s'entretient que par une suite d'impressions qui toutes sont des spasmes ou des douleurs. Les agents naturels de l'hygiène n'exercent leur influence la plus douce qu'en provoquant des désordes incessants de la contractilité ou de la sensibilité. L'économie tout entière n'est plus qu'un sens pour la souffrance. »

Telle est la marche que suit la chlorose lorsqu'elle n'est pas entravée dans son évolution, mais s'il y a soit interversion des périodes, soit absence de certains phénomènes, il peut en découler des erreurs fatales.

Sa *durée* ne saurait être fixée d'une manière précise ; elle varie suivant la nature des symptômes prédominants et des complications. Si elle est simple, elle sera facile à guérir, il sera au contraire difficile et même souvent impossible d'obtenir ce résultat, si ses complications se rattachent à des altérations anatomiques ; le plus souvent toutefois un traitement convenable la guérit en vingt jours ou deux mois, c'est du moins ce qui résulte des observations consignées dans le mémoire sur les maladies chlorotiques, présenté à l'Académie de médecine, le 23 août 1831, par M. le docteur Blaud.

Sous l'influence d'un bon traitement, la chlorose se termine d'une manière heureuse et en peu de temps; il n'en sera pas ainsi, si elle est abandonnée à elle-même, et la mort pourra en être la suite, soit parce que l'on voit survenir un épuisement du système, ou des flux colliquatifs, ou enfin des inflammations des principaux organes.

La terminaison, il faut bien le dire, n'est pas toujours aussi funeste, mais dans ces cas même, il n'arrive que trop souvent qu'en disparaissant la chlorose laisse après elle un grand nombre de névroses.

Diagnostic.

Dès le début de la chlorose, les troubles fonctionnels qui se manifestent présentent tant d'obscurité et simulent si bien d'autres maladies, qu'on ne saurait arriver souvent à première vue à un diagnostic certain. Pour

atteindre ce résultat, il faut donc non-seulement étudier les symptômes qu'on regarde généralement comme pathognomoniques, mais encore les circonstances dans lesquelles se trouvent placés les malades soumis à notre observation, seulement alors ont peut obtenir des données assez positives, bien que cependant l'erreur soit encore possible ; car il est des maladies qui, différant beaucoup de celle qui nous occupe, en présentent cependant à peu près les symptômes. Un coup d'œil jeté sur les principales, nous permettra de les distinguer de la chlorose.

De tous les états morbides l'*anémie* est celui qui se rapproche le plus de la *chlorose*, leur analogie est même telle, que plusieurs médecins recommandables n'en font qu'une seule et même maladie ou une simple variété. De ce nombre sont MM. Andral (1), Videcoq (2), Jolly (3), Blaud (4), Grisolle (5) et autres.

Si en effet la *chlorose* et l'*anémie* présentent des ressemblances irrécusables, la dernière offre aussi des caractères différentiels assez tranchés et que MM. Trousseau et Pidoux (6) ont parfaitement retracés dans le passage suivant, ainsi disent ces habiles observateurs :

« L'*anémie* est un état accidentel, elle est causée immédiatement, sans transition, par d'abondantes pertes de sang; en quelques jours, en quelques heures, on devient anémique. La *chlorose* est un état permanent ordinairement lent à se développer, lent à abandonner la malade, toujours prêt à se reproduire sous l'influence de la cause en apparence la plus indifférente.

«L'*anémie* est un état essentiellement transitoire, quelques semaines suffisent à la réparation du sang et au retour complet des forces, sans qu'il soit besoin d'autres secours que ceux que donne un bon régime diététique, la récidive n'est jamais à craindre, à moins qu'une nouvelle perte de sang ne vienne placer les malades dans de semblables conditions. »

---

(1) Anat. pathol., tom. 1.
(2) Dict. des scien. méd., art. anémie.
(3) Revu. méd., décem. 1839.
(4) Loc. cit.
(5) Trait, de path., tom. 1, page 202.
(6) Thera. et mat. méd., tom. 1, page 29.

D'autres caractères distinguent encore ces deux états pathologiques, ainsi la bouffissure des diverses parties du corps n'existe pas dans l'*anémie*. De plus le dérangement des fonctions digestives est beaucoup plus marqué dans la *chlorose*, il en est de même de la tristesse, de la mélancolie, de la céphalalgie, de la gastalgie et du pica.

Les fonctions génératrices persistent non-seulement chez les *chlorotiques*, mais même elles sont quelquefois exagérées, tandis que, chez les *anémiques*, elles sont dans un état d'asthénie telle, que M. Tanquerel-des-Planches, compare les anémiques à de véritables eunuques.

Dans l'*anémie*, les urines sont abondantes, rares chez les *chlorotiques*.

Chez les femmes *anémiques*, les règles coulent, chez celles qui sont *chlorotiques*, il y a le plus souvent aménorrhée.

L'analyse du sang des *chlorotiques* nous apprend que ce liquide est altéré dans sa constitution, tandis que chez les *anémiques*, c'est par la quantité seule qu'il pèche.

M. Chailly (1) signale une espèce de fièvre intermittente qu'il a observée dans l'*anémie*, à la suite de blessures qui avaient occasionné une grande perte de sang, ce phénomène ne s'est jamais présenté dans la *chlorose*.

Enfin, si l'on fait entrer en ligne de compte le sexe, l'âge, le tempérament, on verra que ces causes n'ont aucune influence dans le développement de l'*anémie*, tandis que la *chlorose* existe presque exclusivement chez les jeunes filles pubères et d'un tempérament lymphatique.

De cette comparaison nous sommes amenés à conclure, avec MM. Trousseau et Pidoux et bien d'autres médecins, que la *chlorose* et l'*anémie* sont deux maladies très différentes.

L'*ictère* peut-il être confondu avec la *chlorose*? Nous croyons que, par la comparaison des causes, de la marche et de la nature des symptômes, il n'est pas permis de s'y tromper. Dans l'*ictère*, la couleur verdâtre de la peau s'étend à la sclérotique, ce qui n'existe pas lors de la *chlorose*, cette partie du globe de l'œil étant d'un blanc terne et même bleuâtre.

Chez les *ictériques* les matières fécales sont décolorées, les urines au

---

(1) Revue médicale, 1839, page 310.

contraire offrent une coloration safranée caractéristique, et elles teignent en jaune les portions de linge qu'elles imbibent ; rien de semblable ne se passe dans la *chlorose*. Du reste, dans la première de ces maladies, une douleur dont l'intensité varie, se fait ordinairement sentir dans l'hypochondre droit; l'hypertrophie du foie peut même être appréciée par le palper. Enfin, l'*ictère* ne s'accompagne pas de bruits anormaux artériels, ni de ces phénomènes nerveux si prononcés et si bizarres que l'on observe dans la *chlorose*.

L'*œdème*, l'*anasarque* présentent un des caractères extérieurs qui lui sont communs avec la chlorose : je veux parler de cette espèce de bouffisure qu'on appelle *turgor lymphaticus*; mais si dans l'*anasarque*, on presse avec le doigt sur un des points infiltrés, l'impression se conserve pendant un moment, ce qui n'a pas lieu dans la *chlorose*. Indépendamment de cette différence caractéristique entre ces deux maladies, il y aura, pour les distinguer l'une de l'autre, la connaissance des états morbides dont l'anasarque n'est ordinairement qu'un symptôme.

Les maladies organiques du cœur présentent des symptômes qu'on retrouvera aussi dans la *chlorose*, tels que bruits anormaux, palpitations, oppression, cardialgie, étourdissement, gonflement œdémateux des jambes, etc. Cependant, il importe d'autant plus de distinguer ces maladies de la chlorose, que le traitement qui convient à celle-ci serait très nuisible aux premières.

Les signes qui peuvent différencier ces divers états pathologiques, nous paraissent assez importants pour que nous devions les signaler. Ainsi, lors de la *dilatation du cœur*, ses battements se font entendre dans toute la partie antérieure et du côté gauche de la poitrine, dans quelques points de la partie postérieure de ce même côté et dans une grande étendue du côté droit. Chez les *chlorotiques*, ces battements sont limités à la région antérieure. Dans les affections du *cardiaque*, le bruit de soufflet est permanent et plus intense. Dans la *chlorose*, ce bruit a cela de particulier qu'il est circonscrit à l'orifice aortique et ne se laisse entendre que faiblement dans le reste de l'étendue de la région précordiale. Il offre en même temps quelque chose de moëlleux, de doux qui ne se rencontre

guère dans le cas où le bruit de soufflet appartient à une affection du cœur proprement dite, à quelque lésion de l'endocarde ou du péricarde; de plus, ce bruit passager dans la *chlorose* devient manifeste sous l'influence d'une agitation physique ou morale, et disparaît avec la cause qui l'a fait se produire ; en outre, il existe toujours avec le bruit du diable ; ajoutons que jamais dans la *chlorose*, on ne voit ni matité anormale, ni voussure, ni frémissement cataire, phénomènes qu'on rencontre au contraire très souvent dans les *affections organiques du cœur*, confondues par les gens du monde sous le nom d'anévrysme.

Dans les *maladies du cœur*, des bruits de râpe, de scie, de lime, se font entendre ; la face est rouge, les pommettes sont colorées, les lèvres tuméfiées et livides; ces phénomènes ne s'observent jamais dans la chlorose, et bien que dans celle-ci, comme dans les maladies organiques du cœur, il y ait œdème, cet état est moins prononcé et fait moins de progrès.

Dans le cas où les diversités que nous venons de signaler, seraient impuissantes à éclairer le praticien, il lui reste encore, pour arriver au diagnostic, une dernière ressource : nous voulons parler du traitement que, dans ce cas spécial, on pourrait appeler explorateur, et qui consiste à donner le fer, dont l'effet serait d'amender les symptômes dans le cas de *chlorose*, de les aggraver au contraire dans les maladies du centre circulatoire.

L'*état de pâleur* qui s'observe chez les sujets atteints de *gastrite chronique* ou de *dégénérescence de l'estomac*, pourrait faire confondre ces états avec la chlorose, surtout lorsque les troubles digestifs viennent s'y joindre ; mais en tenant compte des symptômes locaux, tels que la douleur épigastrique qui est permanente, la présence de tumeur dans cette région, enfin la nature des vomissements qui donnent issue à des matières altérées fétides, etc., on pourra presque toujours établir assez facilement le diagnostic.

Il nous semble que nous n'avons point besoin de nous appesantir sur quelques autres états pathologiques qui présentent, à première vue, quelque similitude avec la chlorose, tels que la tympanite, l'hydropisie, les affections cancéreuses, tuberculeuses, etc.; pour les deux premiers, les symptômes sont assez tranchés pour qu'il ne soit point nécessaire de

nous y arrêter. Il en sera de même pour les seconds, bien qu'à une certaine époque de leur durée ces états amènent la pâleur de la peau et la teinte jaune paille; l'examen des parties malades suffira pour fixer le praticien et lui faire éviter une méprise.

En terminant ce qui a rapport au diagnostic, nous rappellerons avec MM. Trousseau et Pidoux (1), que la pâleur n'est pas toujours le signe extérieur des chlorotiques, car il y a certains malades chez lesquels ce caractère manque, et cependant la chlorose n'en existe pas moins; c'est alors dans l'ensemble des symptômes observés, que l'on trouvera les éléments nécessaires pour établir un bon diagnostic. Cet ensemble peut cependant manquer quelquefois; c'est ainsi que certaines névralgies essentiellement chlorotiques, comme le prouve la facilité avec laquelle les préparations martiales en font justice, tourmentent longtemps des malades sans s'accompagner des phénomènes assez caractéristiques pour ne laisser aucun doute dans l'esprit du praticien, même le moins attentif. Ce fait, apprécié dans toute sa portée par MM. Trousseau et Pidoux, leur a permis de tracer les caractères, à l'aide desquels il sera permis de distinguer ces divers états névralgiques.

Pronostic.

Un grand nombre de médecins se fondant sur ce que la chlorose amène rarement la mort, la considèrent comme une maladie sans gravité. Quant à nous, nous pensons avec MM. Trousseau et Pidoux (2) que, bien qu'elle ait rarement une terminaison fatale, elle ne doit pas être pour cela considérée comme moins sérieuse que bien d'autres maladies; car elle empoisonne souvent toute la vie de la femme, qui, lorsqu'elle en a été frappée, est sans cesse sous l'imminence d'une récidive, ou bien, ce qui est plus commun, conserve avec les apparences de la santé, la plupart

---

(1) Loc. cit., page 77, tom. I.
(2) Loc. cit., page 17, tom. I.

des troubles fonctionnels qui formaient l'apanage de la chlorose confirmée.

Quelles que soient ces divergences d'opinions, on peut établir avec certitude que, si la maladie est récente, simple et sans complication, elle est sans danger, qu'elle cessera par un simple changement d'air et un bon régime ; ou bien encore, qu'elle disparaîtra, si on peut placer la malade dans des conditions hygiéniques capables d'écarter ses causes. Mais si la chlorose est ancienne, s'il est impossible de soustraire la malade à l'action des circonstances qui l'entretiennent, le pronostic devient fâcheux.

La chlorose qui surviendra après l'apparition des règles, est plus grave que celle qui se manifestera chez une jeune fille qui n'est pas encore réglée. Cette maladie aura aussi de très malheureux résultats, en ce qne, si elle s'est montrée avec une certaine intensité, elle rendra presque toujours la femme stérile; dans le cas contraire, c'est-à-dire dans le cas où elle deviendra féconde, elle ne pourra donner naissance qu'à des enfants faibles et maladifs.

Enfin le pronostic sera très grave, si la maladie est abandonnée à elle-même, ou si elle est soumise à un traitement anti-rationnel, car le plus souvent, dans ce cas, la chlorose se compliquera de lésions organiques du cœur, des poumons, de l'estomac, du foie, de la rate, et de diverses hydropisies qui se termineront par la mort rapide des malades.

Anatomie pathologique.

L'anatomie pathologique de la chlorose est peu avancée, soit parce que la maladie est rarement mortelle, soit parce que, lorsqu'elle le devient, les victimes ne vivant pas le plus souvent dans les hôpitaux, les parents laissent rarement constater après la mort les lésions anatomiques.

Du reste, il faut le dire, la connaissance de ces dernières, tout en permettant de donner quelquefois au traitement une impulsion rationnelle, ne saurait être regardée comme la donnée la plus importante en vue du diagnostic.

Un médecin qui a très souvent observé la chlorose, Marshell-Hale (1), ne l'a vue se terminer par la mort que quatre fois, il n'a fait qu'une seule autopsie et a constaté les résultats suivants : épanchement séreux dans les ventricules cérébraux, le péricarde et la plèvre gauche, engorgement séreux des poumons, augmentation du volume du foie et du cœur, infiltration des jambes ; les caillots que contenaient les gros vaisseaux étaient petits et peu colorés.

D'autres médecins ont trouvé la membrane interne des artères et des veines, ainsi que la muqueuse du tube digestif, décolorée, les poumons ratatinés ; enfin le professeur italien Esperanza dit avoir observé des engorgements ou des dilatations des glandes et des vaisseaux lymphatiques.

Ces diverses lésions auxquelles nous pouvons, avec quelques auteurs, rapporter l'ossification des valvules du cœur, l'hypertrophie de cet organe, les altérations du foie, de la rate, de l'estomac, de la matrice, des ovaires etc., ne sont que le résultat de maladies qui compliquent la chlorose ou lui préexistent souvent.

Le sang obtenu à l'aide de la lancette, des sangsues, ou provenant d'une blessure, dans tous ces cas, a présenté un aspect qui rappelle de l'eau rosée. Conservé dans un vase, il a donné un caillot très petit, mou et nageant dans une grande quantité de sérosité. Celui des règles offre des qualités analogues ; aussi à peine il colore le linge qu'il imbibe, et cette coloration disparaît en partie par la dessiccation.

Si tels sont les caractères apparents à l'œil nu du sang des chlorotiques, voyons si la chimie ne pourra pas nous révéler d'autres altérations. Deux analyses faites par M. Fœdish ont permis de constater la diminution du cruor, de la fibrine et du fer, et l'augmentation de la sérosité.

MM. Andral et Gavarret nous apprennent encore qu'en prenant pour base de leurs observations l'analyse du sang à l'état normal, telle que l'a publiée M. Lecanu, ils ont trouvé que dans la chlorose les globules pouvaient descendre de 127 à 38, chiffres qui sont le résultat de neuf opérations, dans lesquelles les autres matériaux du sang étaient restés à

---

(1) Thèse de M. Sicard, n° 69, Montpellier, 1840.

l'état normal, excepté l'eau qui s'était accrue. Conséquemment la fibrine n'aurait, d'après eux, offert aucune diminution par l'effet de la chlorose; de plus elle aurait augmenté dans ses proportions, toutes les fois que cette affection se serait compliquée d'un état inflammatoire.

De cette mise en regard des résultats obtenus par ces chimistes, il résulte que la seule dissidence entre MM. Andral et Gavarret et Fœdish, porte sur ce point que, tandis que la fibrine serait en moindre proportion pour ce dernier, les premiers au contraire assurent qu'elle est dans les mêmes rapports que dans le sang étudié à l'état normal.

MM. Trousseau et Pidoux sont loin d'accepter les conclusions de MM. Andral et Gavarret, et nous nous rangeons complètement à leur avis. Il nous semble en effet que dans la maladie dont nous nous occupons, il y a non-seulement diminution de la fibrine, mais même de tous les éléments qui constituent le caillot, tels que fibrine, hématosine ou matière colorante du sang, albumine, etc. Le traitement médical et hygiénique nous semble confirmer d'ailleurs cette manière de voir, qui s'harmonise très bien avec les résultats obtenus par M. Fœdish.

Les divers résultats dus à la chimie, bien que contradictoires, n'en démontrent pas moins d'une manière certaine l'altération du sang dans la chlorose. S'ensuit-il que cette science, en constatant ce fait, nous fasse connaître l'essence de la maladie? Nous ne le pensons pas. Bien que nous nous plaisions à reconnaître que la chimie a pu rendre quelques services en facilitant le diagnostic de certaines maladies, nous ne saurions admettre que les éléments organiques privés de vie, contenus dans des cornues ou des creusets, puissent se comporter de la même manière que les parties constituant l'être vivant.

Du reste, il est bon de remarquer que, si de nos jours l'analyse chimique a pu déterminer ainsi l'altération du sang dans la chlorose, cette détermination n'a fait que confirmer ce qu'avaient entrevu et signalé avant notre époque quelques médecins. Astruc semble en effet avoir appelé l'attention des hommes de l'art sur l'état du sang des chlorotiques, et cela en se fondant sur les observations microscopiques de Lœwenhœk, que celles de M. Donné n'ont fait que corroborer, en disant que ces globules présentaient une transparence plus grande qu'à l'état normal.

Traitement.

Ars imitatio naturæ. C'est sur ce principe d'Hippocrate que repose toute la médecine. Mais avant de chercher à faire l'application de l'aphorisme du vieillard de Cos, cherchons à nous rappeler les divers phénomènes pathologiques que nous avons pu observer dans la chlorose, afin de nous rendre bien compte de leur origine et partant des circonstances ou conditions dans lesquelles l'organisme vivant a dû se trouver placé pour rendre possible leur manifestation.

Il nous semble que, pour arriver à ces résultats, nous devons nous rappeler que le système nerveux et le système sanguin doivent se trouver dans de tels rapports, qu'il en résulte une sorte d'équilibre qui, s'exerçant sous l'influence régulière des forces vitales, amène cet état particulier, que l'on désigne sous le nom de *santé*.

Toutes les fois que cette harmonie qui, ainsi que l'ont judicieusement observé MM. Trousseau et Pidoux, est l'effet de l'antagonisme perpétuel du sang et des nerfs, sera interrompue par n'importe quelle modification de la vitalité, nous verrons, d'une part, le système nerveux impuissant à amener une élaboration convenable du fluide sanguin, ce que, dans son style métaphorique, Bordeu nommait la *chair coulante*, et de l'autre, ce liquide incapable de stimuler ce même système et les divers organes qu'il est appelé à exciter et à nourrir. De cette double impuissance résulteront tous les accidents caractéristiques de la chlorose, qui ont en effet leur point de départ dans les altérations de la nutrition, à laquelle président, tout le monde le sait, le fluide sanguin et le système nerveux ganglionnaire, si bien caractérisé par Bichat, lorsqu'il l'a désigné sous le nom de système nerveux de la vie organique.

Ces quelques mots, en mettant en saillie les rapports qui existent entre le système nerveux de la vie organique et le système sanguin, nous amènent tout naturellement à cette conclusion que, pour imiter la nature, l'art doit, dans la chlorose, rétablir l'équilibre que nous avons dit être indispensable ; or comment y arrivera-t-il? En ramenant la crase du sang

d'une part, et de l'autre la régularité des fonctions du système nerveux, double résultat qui sera nécessairement obtenu, si nous pouvons imprimer aux forces qui animent le système, la régularité d'action qui leur est indispensable, pour que les appareils qu'elles mettent en jeu remplissent convenablement leurs fonctions.

L'étude minutieuse que nous avons faite de la chlorose et surtout de son étiologie, nous permet d'établir que son traitement devra se diviser en hygiénique et en thérapeutique. Au premier, se rattachent tous les moyens qui auront non-seulement pour but de soustraire l'individu à l'influence des causes qui ont agi sur lui, mais encore de fournir au système les reconstituants ou analeptiques par excellence. Au second, nous rapporterons le fer et ses préparations, qui, considéré par la plupart des auteurs comme destiné surtout à combattre les effets de la chlorose ou l'altération du fluide sanguin, nous semble s'adresser plus directement à la modification vitale, cause essentielle de tous les symptômes, et à ce point de vue nous le considérerons, comme un spécifique, nous dirons plus, comme un *spécifique d'affection.*

Quelle que soit la cause qui a pu donner lieu à la chlorose, on soustraira la malade à l'impression du froid et de l'humidité, on devra lui faire respirer un air sec et pur, d'une température modérément chaude. Le printemps et l'automne sont, d'après l'observation, plus favorables à la guérison que toutes les autres saisons. L'expérience a encore constaté les bons effets obtenus de l'habitation à la campagne, dans un lieu bien aéré, particulièrement dans un pays de montagnes et surtout soumis à une insolation prolongée.

Tout vêtement qui, appliqué directement sur la peau, exerce sur elle une action propre à réveiller celle des vaisseaux capillaires, à y attirer le sang, et à favoriser la transpiration, sera d'un usage avantageux. C'est ce qui a lieu pour les vêtements de flanelle. C'est dans ce même but, qu'on pratiquera de temps en temps, sur toutes les parties du corps des frictions, soit avec une brosse sèche, ou bien avec la main imprégnée de substances alcooliques aromatiques.

L'usage des corsets et de tout vêtement capable d'empêcher le libre

exercice des fonctions, en gênant la circulation et la digestion, devra être sévèrement interdit.

Les boissons qui devront être employées de préférence pendant le repas sont : les vins de Bordeaux, de Bourgogne, de Porto, etc.; on pourra augmenter leur action par l'addition de l'eau ferrée. Hors les repas, la malade pourra se désaltérer à l'aide de boissons légèrement acidulées et édulcorées avec un sirop amer aromatique, tel que celui d'absinthe, de houblon, de petite centaurée, etc.

Quoique le régime doive être suivi avec rigueur, il peut arriver que la malade ne puisse le supporter, il ne faut pas être alors trop exclusif, et si l'on rencontre, dit M. Paul Dubois, une trop grande répugnance à remplacer les aliments nuisibles qu'appète la malade, il vaudra mieux respecter ses goûts, quelque bizarres qu'ils paraissent, et les satisfaire, à moins toutesfois qu'ils ne portent sur des substances évidemment nuisibles. Il faudra le plus possible régulariser les repas, et proscrire les crudités et tout aliment qui serait difficilement digéré.

Le sommeil ne doit pas être prolongé au delà de sept à huit heures, et pour s'y livrer, la malade ne devra point être placée dans un lit ni trop mou, ni trop chaud; une trop forte chaleur, augmentant ordinairement la faiblesse, provoque l'onanisme. Si la chlorose paraît entretenue par cette funeste habitude, on devra chercher à agir sur le moral de la jeune malade, en lui rappelant ce qu'elle se doit à elle-même et à sa famille, ainsi que les dangers qui la menacent. Il faudra dès-lors faire coucher avec la malade une personne de confiance, et la soumettre ainsi à une surveillance des plus actives. Des difficultés de plus d'un genre s'opposent, nous ne l'ignorons pas, à ce que ces moyens eux-mêmes amènent le résultat désiré, mais nous ne les en croyons pas moins utiles, surtout si on y joint l'habitude de se lever matin et des exercices assez suivis, pour que la fatigue entraîne promptement le besoin de dormir, dès que la malade est entrée dans son lit. On évitera enfin les émotions vives, les conversations des hommes, la fréquentation des bals, des spectacles, la lecture des romans trop passionnés, la vue de peintures voluptueuses ou lascives, en un mot, toutes les circonstances propres à exciter vivement ses passions.

Bien que les chlorotiques éprouvent une très grande aversion pour le mouvement et l'exercice, on devra insister pour qu'elles s'y livrent, en ayant toutefois le soin de les proportionner à l'état des forces du sujet. Si les forces musculaires sont trop prostrées pour que la malade puisse se livrer sans danger à une marche trop prolongée, il faudra lui faire faire des exercices passifs, tels que promenades en voiture et surtout à cheval.

Dans ce dernier cas, il faudrait, comme le recommandent Chambon et Gardien, que la malade montât à la manière des hommes. Cet exercice a le double avantage de fatiguer peu, tout en imprimant à l'organisme des secousses qui portent également leur heureuse influence sur les diverses fonctions. Ces promenades devront se faire à la campagne, dans des lieux élevés et où l'air soit pur. On recherchera surtout les sites variés qui pourront distraire l'esprit par de satisfaisantes impressions. Si l'on peut joindre à ces exercices le charme de conversations qui plaisent à la malade, le résultat sera encore plus heureux. Les promenades sur l'eau auront des effets identiques.

La danse qui passionne si habituellement les jeunes demoiselles, a été considérée par tous les auteurs, comme ayant l'avantage de produire une stimulation favorable, dans la chlorose, par l'effet de la présence des individus d'un autre sexe. Mais, à côté de cet avantage, se trouvent de graves inconvénients, surtout pour les jeunes filles qui sont trop nerveuses ou d'un tempérament érotique. Aussi, ne prenant de cet exercice que ce qu'il peut avoir d'avantageux, nous ne le conseillerons que tout autant que l'on pourra s'y livrer en plein air, et loin des conditions fâcheuses au milieu desquelles on s'y livre dans nos sallons. Comment concevoir, en effet, qu'une récréation de cette nature puisse être de quelque utilité à une jeune fille chlorotique, lorsqu'elle s'y abandonne serrée dans un étroit corset, au milieu d'une atmosphère chaude, viciée, soit par la quantité de personnes réunies dans un espace aussi restreint que celui d'une salle de bal, ou par les émanations de fleurs, de parfums de toute nature, alors surtout qu'elle se prolonge bien avant dans la nuit et aux dépend du sommeil.

Les bains de mer, de rivière, pendant lesquels la jeune malade se livrera

à la natation, seront d'autant plus utiles, alors que les membres et toutes les parties du corps entrent en action, que les muscles frappés constamment par une nouvelle masse d'eau, trouvent dans cette percussion un stimulant qui rend leur nutrition plus facile. De plus, la respiration s'exerce à l'aide d'un air comparativement plus pur, et partant plus réparateur. Enfin l'eau froide, resserrant les parties superficielles du corps et refoulant le sang vers les viscères intérieurs, détermine un mouvement de concentration qui est bientôt après suivi d'une réaction en sens inverse, mouvement qui, par leur répétion et leur alternance, augmentent la tonicité des viscères, et facilitent la régularité de leurs fonctions. Les femmes, à prédominence nerveuse, habituellement en proie à des idées tristes et mélancoliques, ou d'une grande sensibilité morale, se trouveront surtout très bien de l'emploi de ces derniers moyens.

Toutes les fois que la chlorose sera entretenue par des chagrins profonds, par une affection morale quelconque, les voyages seront d'un très grand secours. Il en sera de même des eaux minérales, prises à leur source, non pas seulement à cause de leur action médicamenteuse, mais bien des conditions hygiéniques toutes nouvelles, au milieu desquelles se placeront les malades qui, aux avantages hygiéniques que nous avons indiqués comme si utiles, y trouveront tous les agréments que peuvent offrir une société nombreuse, encore souvent brillante et toujours renouvelée.

Quelques auteurs ont cru devoir admettre une *chlorosis amatoria* qui reconnaîtrait pour cause un amour contrarié non satisfait; faudrait-il faire commme Séleucus qui obtint la guérison de son fils Antiochus, en lui donnant Stratonice, l'une de ses concubines qu'il aimait?

Hippocrate, Hoffmann, Gardien, ont, nous ne l'ignorons pas, recommandé ce moyen; mair est-ce bien pour de véritables chlorotiques? Nous ne saurions *l*e croire, surtout lorsque nous nous rappelons l'espèce de torpeur dans lequel l'appareil générateur se trouve en général chez les jeunes malades; torpeur qui ne saurait, il nous semble, s'accorder avec la nécessité impérieuse de satisfaire un besoin que tout indique comme ne se faisant point encore sentir.

Comme nous l'avons d'ailleurs déjà dit, s'il est vrai, comme on n'en peut douter, que les rapports conjugaux aient fait disparaître la chlorose chez des jeunes filles qui en étaient atteintes, nous ne croyons pas devoir en conclure que la cause prochaine de la chlorose est ce manque de rapports, nous ne voyons dans ce résultat qu'une modification de la vitalité déterminée par la stimulation des organes mis nouvellement en jeu, modification qui a fait disparaître celle que nous avons désignée sous le nom d'*affection chlorotique*. Nous ajouterons de plus, à cet égard, que ce mode d'intervention peut ne pas être sans dangers; car les rapports sexuels trop fréquents nous paraissent capables bien souvent d'augmenter la faiblesse des jeunes filles, par l'effet même de la surexcitation nerveuse qu'ils déterminent, comme l'ont observé Lisfranc, etc.

Quoique nous arrêtions ici ce que nous voulons dire du traitement hygiénique de la chlorose, nous ne devons pas moins faire remarquer qu'il est appelé à jouer un rôle on ne peut plus important dans la curation de cette maladie, et que souvent le spécifique par excellence échoue, lorsqu'on ne peut point lui associer les moyens que nous venons d'indiquer; c'est ainsi, dit M. Brierre de Boismont, que, sans une bonne hygiène, le fer est inutile et souvent nuisible. Les insuccès, si nombreux observés dans les hôpitaux, ne tiennent, d'après cet auteur, qu'à l'impuissance où l'on est de réaliser ces conditions.

Parmi les agents pharmaceutiques à l'aide desquels nous pouvons combattre les *pâles-couleurs*, le fer doit être considéré comme le plus important, comme un véritable spécifique. Ce médicament a été administré sous toutes les formes, en bols, en tablettes; on l'a fait prendre dans des confitures, dans la soupe, etc. On l'incorpore à diverses substances, au miel, à la pulpe des fruits, au chocolat, etc. Les anciens médecins l'unissaient au safran, à l'aloès, à la canelle, à l'absinthe, dans la croyance que ses préparations étaient sans énergie lorsqu'elles étaient administrées sans ces associations.

De nos jours, il a été reconnu que ces associations n'étaient pas indispensables et que le fer était réellement l'agent par excellence. Cette opinion une fois admise, on s'est naturellement demandé sous quelle

forme il devait être administré pour en obtenir le plus d'avantages possibles, quelle devait en être la dose, et pendant combien de temps on devait le donner. Dès le début du traitement, l'expérience s'est prononcée en faveur des préparations insolubles, parce qu'elles sont mieux supportées et qu'elles déterminent moins de troubles dans les actes de l'appareil digestif. La limaille de fer occupe à ce point de vue le premier rang. On la donne en poudre, soit dans la soupe, ou bien dans un peu de confiture à la dose de 5 à 15 centigrammes (1 à 3 grains); si cette dose est supportée, on l'augmente graduellement jusqu'à 2 grammes (40 grains) pour chaque repas. MM. Trousseau et Pidoux pensent qu'il est essentiel que le médicament soit pris au commencement des repas; car, si on le donne à jeun, les malades éprouvent une pesanteur d'estomac, un dégoût fort grand, et elles perdent l'appétit. Ces résultats sont dus sans doute à ce que dans l'état de vacuité de l'estomac le suc gastrique n'est point acide, et qu'il ne peut plus y avoir dès lors avec la limaille de fer aucune combinaison capable d'amener la formation d'un sel assimilable, tandis que lorsque, le fer en nature est introduit dans l'estomac distendu par des aliments, le suc gastrique étant plus ou moins riche en acides lactiques, chlorhydriques et acétiques, ceux-ci s'unissent au fer et forment autant de sels solubles qui sont ultérieurement et sans efforts portés dans le torrent de la circulation. Lorsque les malades ont bien supporté pendant quelques temps les préparations solubles, on pourra recourir à celles qui le sont peu.

Quand il y a chez les chlorotiques disposition à la diarrhée, il ne faut pas commencer par l'administration du fer, mais employer pendant un temps plus ou moins long le sous-nitrate de bismuth, le colombo, la poudre d'yeux d'écrevisses à la dose de 25 à 50 centigrammes à chaque repas, ou bien le nitrate d'argent à la dose de 1 à 5 centigrammes dans une potion prise dans la journée; ces moyens auront pour but de modifier la diarrhée. Dès qu'on a lieu de supposer l'irritabilité gastrique calmée, on donne de petites doses de fer métallique que l'on augmente jusqu'à ce qu'on puisse passer aux préparations solubles.

S'il existe une constipation que rien ne puisse vaincre, on associe sous

forme pilulaire un sel soluble de fer, le tartrate, le citrate, etc., avec l'aloès, dans les proportions de 5 à 10 centigrammes d'aloès sur 75 centigrammes, 1 gramme, 2 grammes (15, 20, 40 grains) de sel martial, en observant toutefois que, si la chlorose s'accompagnait de ménorrhagie, on devrait substituer à l'aloès, qui agit plus spécialement sur l'intestin rectum, la poudre de rhubarbe ou la magnésie que les malades prendraient le soir avant de se mettre au lit.

Parmi le grand nombre de préparations ferrugineuses solubles qui ont été et qui sont tour à tour employées, nous ne parlerons dans ce travail que d'un petit nombre de formules.

Pilules de MM. Trousseau et Pidoux.

Limaille d'acier................ 8 gram. (2 gros.)
Poudre de cannelle............. 1 (20 grains.)
Extrait mou de gentiane.......... Q. S.

Le malade prendra d'abord une faible quantité de cette masse pilulaire, de manière à ne pas ingérer plus de 10 centigrammes (2 grains) de limaille à la fois, et toujours au commencement ou dans le cours du repas.

L'oxide noir et le tritoxide se donnent aux mêmes doses et de la même manière que la limaille.

Piorry.

Pr.: Tritoxide de fer.............. 4 gram. (1 gros.)
Suc de réglisse épaissi......... 25 centigram. (5 grains.)

Faites 72 pilules de 20 centig. (4 grains) de 7 à 8 par jour.

Sous-carbonate de fer. — On se sert de ce sel en l'incorporant dans un sirop, dans un électuaire, ou soit administré sous forme de pilules, de pastilles, de poudre, etc.

Récamier et Trousseau.

Pr.: Sous-carbonate de fer......... 30 gram. (1 once.)
Extrait de réglisse............ S. Q.

Pour 100 pilules à prendre de 1 à 2 dans la journée. On augmente de 1 à 2 tous les jours, jusqu'à 20 ou 25.

Chocolat martial (Trousseau).

Pr.: Sous-carbonate de fer.... 15 gram. (1/2 once.)
Chocolat de Bayonne.... 1/2 kilog. (1 livre.)

Triturez avec soin et divisez en tablettes de 30 grammes (1 once), qui chacune contiendront 90 centig. (18 grains) de sous-carbonate.

Pain ferrugineux.

Préparez des biscuits de 90 grammes (3 onces), dans chacun desquels entrent 75 à 90 centigrammes (15 à 18 grains) de sous-carbonate de fer.

L'avantage de ces biscuits, c'est que le sel n'est reconnaissable ni à la couleur ni au goût.

Pilules de Blaud, de Beaucaire.

Pr.: Sulfate de fer........... 15 gram. (1/2 once.)
Sous-carbonate de potasse. 15 gram. (1/2 once.)

Réduisez isolément les deux substances en poudre très fine, mêlez-les peu à peu très exactement, ajoutez mucilage de gomme adragante, q. s. pilez fortement et faites une masse que vous divisez en 48 bols ou pilules.

« Il résulte de ce mélange, dit M. Blaud, une décomposition réciproque des deux sels. Le sous-carbonate de fer ainsi formé, étant dans un état de division extrême, devient plus facilement absorbable, en même temps qu'il acquiert par sa composition chimique une plus grande activité. Le sulfate de potasse qui s'y trouve aussi favorise doublement son absorption, en déterminant sa marche sur la muqueuse du canal digestif par la contraction qu'il produit dans ce tube, et en excitant les absorbants qui viennent s'y ouvrir (1). »

M. Blaud fait prendre les trois premiers jours une pilule le matin à jeun et une le soir en se couchant. Les 4e, 5e et 6e jours, il augmente d'une pilule après midi, les 7e, 8e et 9e jours, deux pilules le matin et deux le soir, les 10e, 11e et 12e jours, deux de plus dans l'après-midi, les 13e, 14e et 15e jours, trois pilules le matin et trois le soir, les 16e jours et suivants, quatre pilules trois fois par jour. Il continue cette dose autant

---

(1) Mém. sur les mal. chlor. Revue méd., 1882, tom. 1, pag. 337.

de temps qu'il en a fallu pour dissiper les symptômes de la maladie, et revient par gradation aux doses primitives.

« A peine le médicament est-il introduit dans l'économie, que quelles que soient la durée et l'intensité de la maladie, un mieux sensible se manifeste. Il apparaît quelquefois le deuxième ou le premier jour même du traitement et cela après des années de souffrances, et chose remarquable, sans le secours d'aucun auxiliaire. On n'a plus qu'à noter une amélioration progressive, ordinairement rapide, dont rien ne suspend le cours, même chez les individus atteints de cardialgie, de diarrhée, etc., symptômes qui sembleraient contr'indiquer toute médication tonique. D'abord une légère teinte rosée se répand sur le système cutané, principalement à la face, et les yeux reprennent l'éclat qu'ils avaient perdu. En même temps, ou peu après, les symptômes de réactions nerveuses, cette gastalgie que rien ne peut calmer, cette insomnie, ces bourdonnements, cette céphalalgie qui se montrent rebelles à tous les moyens, diminuent d'une manière sensible et ne tardent pas à se dissiper. La respiration devient aussi plus libre, le pouls moins fréquent, les palpitations moins intenses et plus rares, l'infiltration des membres se dissipe, les forces musculaires se rétablissent, l'appétit revient, la morosité s'évanouit, un sentiment de bien-être général succède à ce malaise rongeant qui rendait si déplorable l'existence des malades, et bientôt toutes les fonctions organiques rentrent, comme par miracle, dans leur état normal. »

La chlorose ainsi traitée cède assez facilement, mais si on suspend tout à coup le traitement, elle ne tarde pas à reparaître, voilà pourquoi on a conseillé l'emploi des martiaux pendant quelque temps, en le suspendant après toute cessation de symptômes pour le reprendre et le continuer ainsi pendant un an et même plus.

Le *citrate* et le *lactate de fer* sont encore employés dans le traitement de la chlorose; le premier, sous forme de sirop, à la dose de 15 à 30 grammes dans la journée, ou bien sous celles de pastilles ainsi composées :

Pr.:	Citrate de fer..........	10 gram.	(2 gros 1[2.)
	Acide nitrique..........	id.	id.
	Essence de citron.......	5 centig.	(1 grain.)

Sucre.................. 150 gram. (5 onces.)
Eau.................... S. Q.

Faites des pastilles de 5 centigrammes, à prendre 5 à 6 par jour.

Le *lactate de fer* a été administré sous forme de pastilles à la menthe, ou sans association, à la dose de 5 centigrammes à 2 grammes dans les 24 heures (1).

Enfin, pour terminer ce qui a trait aux diverses préparations martiales, nous indiquerons les eaux minérales ferrugineuses, telles que celles de Spa, de Passy, de Forges, de Plombières, etc., que l'on pourra donner en boisson à la dose de 1 à 2 litres par jour pures, ou bien coupées avec du vin.

Après avoir parlé de l'emploi du fer dans la chlorose, il nous reste pour en terminer avec cet agent pharmaceutique, à parler de son mode d'action dans le traitement, et des contre-indications dont il peut être l'objet.

Pour ce qui est du premier point de vue, le fer agit-il, comme le prétend Broussais (2), à la manière de tout autre tonique, ou bien possède-t-il une vertu propre et en quelque sorte spécifique?

Le professeur du Val-de-Grâce ne voit dans l'action du fer qu'une influence tonique, de cet agent sur l'estomac, disent MM. Trousseau et Pidoux (3), action qui irradie dans toute l'économie, soit par voie de sympathie, soit par réhabilitation des fonctions digestives, et qui dans tous les cas permet à cet organe de préparer un bon chyle et conséquemment un sang plus nutritif. Bien que ces résultats soient définitivement obtenus, nous sommes portés, disent les mêmes auteurs, à penser que ce mode d'influence n'est que secondaire, et que les effets les plus puissants, les plus spécifiques, se font sentir sur la crase du sang; bien des preuves en faveur de cette opinion peuvent être fournies, et entre autres celle-ci, que la guérison de la chlorose est très bien obtenue par l'usage en lavements et en bains de préparations martiales

(1) Trousseau et Pidoux, loc. cit., page 42.
(2) Ext. des doctrin., tom. IV. page 564.
(3) Loc., cit. page 93.

solubles, et que ce tonique enfin, quoi qu'en dise Broussais, ne saurait être remplacé par un autre, dans le cas dont il s'agit. »

Si effectivement l'opinion de Broussais était exacte, on devrait pouvoir remplacer le fer par tout autre tonique et *vice versâ* ; or, c'est ce qui n'a point lieu, car nous ne sachions pas que, dans les affections adynamiques malignes, où le quinquina est expressément indiqué, on puisse lui substituer le fer. Nous nous rangerons donc de l'opinion de MM. Trousseau et Pidoux, en considérant le fer comme un médicament d'une spécificité reconnue pour la curation des pâles-couleurs, tout en pensant que ce n'est point par une reconstitution directe du sang qu'il agit, mais bien en modifiant l'affection des forces vitales qui président à la manifestation chlorotique.

Du reste, qu'on ne s'imagine pas que l'emploi des martiaux dans la chlorose soit toujours chose facile, et qu'il ne s'agisse, pour bien traiter cette maladie, que d'appliquer son oreille sur les artères carotides et de prescrire du fer. Non, indépendamment des préparations ferrugineuses qu'il faut savoir choisir, pour qu'elles puissent être utiles, on ne les voit que trop souvent impuissantes, et dans certains cas, même désavantageuses ; de sorte que des doses de fer, qui avaient été convenablement supportées jusqu'alors, ne peuvent plus être tolérées, d'où l'obligation de suspendre leur emploi. Cette nécessité est due le plus souvent à ce que quelque état morbide, tel qu'une inflammation de l'estomac ou des intestins s'oppose d'une manière formelle à ce qu'on puisse continuer cette indication; non que nous croyons que la gastrite soit aussi commune que l'a imaginé Broussais, mais pour être rare, surtout dans chlorose, elle n'en existe pas moins quelquefois; il faut donc en tenir compte. La contre-indication que nous signalons comme due à l'apparition d'une maladie intercurrente, n'est pas la seule qui s'oppose à l'usage des préparations martiales ; ainsi elles sont également contre-indiquées, lorsque la chlorose s'accompagne de quelques vices humoraux, tels que ceux de la goutte, du rhumatisme, et d'autres diathèses herpétiques, attestées par des dermatoses dartreuses, antécédentes ou concomitantes. Il sera prudent aussi de s'en abstenir lors de phthisie pulmonaire, surtout

lorsqu'elle s'accompagnera de phénomènes d'irritation ; ainsi que chez les femmes scrophuleuses qui, avant leur puberté, ont été tourmentées par des entérites, des gastrites passées à l'état chronique, et qu'il faut bien se garder de confondre avec certaines gastralgies essentiellement chlorotiques, et dans lesquelles le fer trouve une application des plus heureuses. Dans tous ces cas, l'insuffisance et même le danger des martiaux sont inévitables et faciles à comprendre, car le fer n'est pas un altérant.

Indépendamment des vices hnmoraux que nous venons de signaler, et qui peuvent s'opposer aux succès des ferrugineux, il est certaines dispositions individuelles difficiles à apprécier qui font récidiver la maladie, alors même que le sang a repris, sous l'influence des ferrugineux, sa plasticité et sa coloration ; les malades ont alors repris du teint et des forces, mais au bout de quelques mois de suspension du traitement, on voit tout les accidents se renouveler, le sang a été ici, artificiellement enrichi ; mais le système est resté incapable d'entretenir par lui-même cette eucrasie du sang. Le fer n'a donc pas toujours la propriété de guérir définitivement la chlorose, et on se tromperait fort, si on pensait pouvoir, grâce à lui, maîtriser complètement certaines dispositions vitales qui rendent l'organisme réfractaire à son action, bien que cependant il réussit le plus souvent dans les mains du praticien habile.

D'autres médicaments ont été préconisés contre la chlorose: M. Chailly vante le chlorure de sodium, et le croit aussi puissant que le fer (1). Nous pensons qu'avant de se prononcer en faveur de ce nouvel agent, il faut attendre un plus grand nombre de faits à l'appui.

Le tannin a été vanté par M. Pezonni et par Burns (2), à la dose de 3 à 5 grammes par jour sous forme pilulaire.

Il en est de même de l'écorce de chêne et du marronnier d'Inde, que l'on infuse dans du vin ; mais ces médicaments ont obteuu en général peu de succès.

Les vomitifs, conseillés par Mercatus, peuvent trouver leur emploi pour

---

(1) Revue médicale, 1832, page 318.

(2) Trait. des accouch., édit. encycl,, page 112.

débarrasser l'estomac, ou agir même d'une manière perturbatrice par les secousses qu'ils impriment à l'économie. Il ne faut pas oublier cependant que ce moyen débilite, et que lorsqu'on devra employer les vomitifs, il faudra choisir de préférence l'ipécacuanha qui a une action tonique.

La chlorose étant le plus souvent accompagnée d'asthénie, les émissions sanguines seront généralement proscrites, hors les cas d'inflammation viscérale, et alors même, comme on a affaire à une inflammation locale et à un individu faible, il ne faudra employer que les sangsues qui ne devront même être appliquées qu'avec réserve, afin de ménager les forces.

Ceque nous avons dit de la *chlorosis florida seu fortiorum* de Wendt, nous permet de rappeler ici que, quoique les évacuations sanguines abondantes doivent être généralement écartées du traitement de la chlorose, elles sont cependant la seule voie de salut dans cette variété de la maladie.

Lorsque la chlorose s'accompagnera d'aménorrhée, et que cette fonction n'aura pas reparu après la guérison de la maladie, il faudra employer les emménagogues, tels que le safran, l'aloès, l'armoise, etc., en y joignant des bains de siège, des ventouses aux cuisses et autour du bassin.

La plupart des auteurs, avons-nous dit, ont vu la chlorose s'accompagner de la suppression des menstrues, mais il est des cas assez nombreux qui présentent un excès d'évacuation cataméniale, d'où le nom de *chorose ménorrhagique* émis pour la première fois, nous le croyons du moins, par MM. Trousseau et Pidoux.

Cette forme de chlorose mérite d'autant mieux l'attention du praticien que la ménorrhagie se combat ordinairement par des moyens que l'on a l'habitude de regarder comme contraires au traitement de la chlorose, tandis que le traitement de cette dernière passe pour être propre à exalter le flux cataménial.

Une double indication se présente d'ailleurs: traiter la chlorose et traiter la ménorrhagie; de ces deux indications la seconde est accessoire, et on ne s'en occupe presque jamais, quelquefois cependant on doit la faire entrer en ligne de compte.

Ainsi le fer administré à haute dose entre deux périodes menstruelles, suffit le plus souvent pour rétablir l'état général, au point que le sang

ayant récupéré sa plasticité voulue, l'évacuation menstruelle n'a plus lieu que dans des proportions convenables. S'il en était autrement, que, malgré l'emploi du spécifique, la ménorrhagie persistât, on devrait recourir à la poudre d'ergot de seigle, aux acides, au ratanhia, au tamponnement, etc.

Enfin pour terminer, nous dirons que, si, comme les faits le démontrent, la chlorose s'accompagne souvent de névralgies on ne peut plus fatiguantes pour les malades, on devra non-seulement s'adresser aux ferrugineux pour les combattre, mais recourir aux applications directes, qui auront pour résultat de modifier avantageusement les symptômes.

Ainsi les névralgies temporo-faciales, et celle de la face, connues sous le nom génériqne de tic douloureux, seront bien heureusement attaquées à l'aide des préparations de fer, mais on n'en devra pas moins recourir d'abord aux applications topiques d'extrait de datura stramonium, de belladone, aux vésicatoires avec la pommade de Gondret, saupoudrés de chlorhydrate ou de sulfate de morphine.

Ce qui précède est de tout point applicable à la gastralgie chlorotique, qui, lorsqu'elle s'accompagne de pyrosis, réclame tout d'abord l'emploi de la magnésie à des doses légèrement laxatives, et plus tard une infusion de quassia amara ou de simarouba. Dans le cas où malgré le traitement le plus méthodique, les douleurs de l'estomac persisteraient, on doit recourir à des emplâtres de thériaque sur l'épigastre, aux vésicatoires ammoniacaux simples ou saupoudrés de morphine, aux cautères, aux moxas, à l'usage interne du bismuth, de la magnésie, des solanées vireuses, de l'opium, etc., etc.

Quelquefois ces mêmes agents doivent être employés dès le commencement du traitement, pour diminuer la vivacité des douleurs, que le fer augmente dans quelques cas.

FIN.

QUESTIONS DE THÈSES

Auxquelles le Candidat répondra verbalement

(Arrêté du 22 Mars 1842).

CHIMIE MÉDICALE ET PHARMACIE.

Déterminer parmi les agents chimiques employés à teindre les cheveux s'il en est qu'il soit dangereux d'employer ?

CHIMIE GÉNÉRALE ET TOXICOLOGIE.

Des carbures d'hydrogène gazeux, ou des gaz hydrogènes carbonés. Décrire leurs propriétés, leurs usages, et les divers procédés par lesquels on peut les préparer ?

BOTANIQUE.

Quelles sont les diverses parties d'un fruit ?

ANATOMIE.

Quelle est la structure de la matrice pendant et hors le temps de la gestation ?

PHYSIOLOGIE.

Quelle est la différence qui existe entre l'histoire naturelle de l'homme et l'anthropologie ?

PATHOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE GENÉRALES.

Du dogme de l'activité vitale, en tant qu'il fournit des lumières à la pathologie ?

PATHOLOGIE MEDICALE OU INTERNE.

Déterminer les diverses espèces de toux.

PATHOLOGIE CHIRURGICALE OU EXTERNE.

Des causes de la mort après les graves lésions traumatiques.

THÉRAPEUTIQUE ET MATIÈRE MÉDICALE.

Qu'est-ce que la diététique ? Distinguer la diète du régime.

OPÉRATIONS ET APPAREILS.

Des appareils inamovibles pour le traitement des fractures.

MÉDECINE LÉGALE.

Quel genre de secours les sciences dites accessoires, peuvent-elles apporter à la médecine légale ?

HYGIÈNE.

Montrer le lieu qui unit la science de la physique à la science de l'hygiène ?

ACCOUCHEMENTS.

La brièveté absolue ou relative du cordon ombilical, peut-elle arrêter le travail de l'enfantement et le rendre nul ?

CLINIQUE INTERNE.

Expliquer l'aphorisme: Naturam mœrorum ostendunt curationes.

CLINIQUE EXTERNE.

De la consolidation des fractures pendant la grossesse.

Faculté de Médecine
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. BERARD, Doyen. ✻	*Chimie générale et Toxicologie.*
CAIZERGUES, O ✻,	*Clinique médicale.*
LORDAT, O. ✻	*Physiologie.*
DELILE, ✻.	*Botanique.*
DUPORTAL, ✻.	*Chimie médicale et Pharmacie.*
DUBRUEIL, O. ✻	*Anatomie.*
GOLFIN,	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES, ✻.	*Hygiène.*
RECH, ✻. Exam.	*Pathologie médicale.*
RENÉ, ✻	*Médecine légale.*
ESTOR, Président.	*Opérations et Appareils.*
BOUISSON, ✻,	*Clinique chirurgicale.*
BOYER.	*Pathologie externe.*
DUMAS.	*Accouchements.*
FUSTER.	*Clinique médicale.*
N.	*Clinique chirurgicale.*
N.	*Pathologie et Thérapeutique générales*

PROFESSEUR HONORAIRE.

M. LALLEMAND, O ✻, *Membre de l'Institut.*

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. CHRESTIEN.
BROUSSE
PARLIER, ✻. Examinateur.
BARRE,
BOURELY.
BENOIT.
QUISSAC.

MM. VERGEZ.
LOMBARD.
ANGLADA.
LASSALVY.
COMBAL, Examinateur.
COURTY.
BOURDEL.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.